

## Verklaring voor verstrekken van medische gegevens aan derden



HUISARTSENPRAKTIJK  
BREDEWEG

### Gegevens aanvrager:

Hierbij verklaar ik,

Dhr./Mw.: \_\_\_\_\_

Geb. datum: \_\_\_\_\_

### Dat de hieronder genoemde Perso(n)en(n) namens mij

- Naar de praktijk mag bellen
- Vragen mag stellen
- Antwoorden van de huisarts mag opvragen
- Labformulieren/verwijsbrieven mag ophalen
- Uitslagen mag opvragen

### Perso(n)en die ik hiervoor toestemming geef:

Dhr./mw.: \_\_\_\_\_

Geb. datum: \_\_\_\_\_

Tel nr.: \_\_\_\_\_

Relatie tot aanvrager: partner/moeder/vader/zoon/dochter/  
anders namelijk: \_\_\_\_\_

### Perso(n)en die ik hiervoor toestemming geef:

Dhr./mw.: \_\_\_\_\_

Geb. datum: \_\_\_\_\_

Tel nr.: \_\_\_\_\_

Relatie tot aanvrager: partner/moeder/vader/zoon/dochter/  
anders namelijk: \_\_\_\_\_

Wij volgen het advies van de KNMG (artsenorganisatie) dat:

- Bij kinderen tussen 12-16 jaar beide ouders/voogd EN het kind tekenen
- Bij kinderen boven de 16 jaar alleen het kind zelf hoeft te tekenen.

Indien in de toekomst deze machtiging moet komen te vervallen, dan zal ik hier zelf opnieuw melding van maken.

Ondertekening:

Datum:

Plaats: