



Huisartsenpraktijk Zutt
Zoeterwoudsesingel 11
2313 AX Leiden
Tel: 071 - 512 03 47
www.dokterzutt.nl

Inschrijfformulier nieuwe patiënten

Naam, voorletters: _____ Roepnaam: _____
Geboortedatum: ____ - ____ - ____ Geslacht: _____
Adres: _____ Postcode: _____
Woonplaats: _____ Tel. no thuis: ____ - ____
Mobiel: _____ E-mail adres: _____
BSN nummer: _____ Apotheek: _____
Verzekering _____ Polisnummer: _____
Vorige huisarts: _____

Medische voorgeschiedenis

- Bent u onder behandeling van een specialist, nu of geweest? Zo ja, in welk ziekenhuis, naam specialist en waarvoor? Heeft u chronische ziekten of aandoeningen? Zo ja, welke?

- Gebruikt u medicijnen?

- Heeft u allergieën?

- Geeft u toestemming voor het delen van uw medisch dossier met apotheek, huisartsenpost en ziekenhuizen via het LSP? (zie ook www.volgjezorg.nl)

Ja / nee

Datum: ____ - ____ - ____

Handtekening:

Wilt u uw vorige huisarts, ziekenhuis, apotheek en andere hulpverleners op de hoogte brengen dat u verandert van huisarts?