Toestemmingsformulier

Beschikbaar stellen van jouw medische gegevens via het LSP

volg je zorg

☐ **JA**

Ik geef **wel** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Jouw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

☐ **NEE**

Ik geef **geen** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Jouw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

Gegevens huisarts of apotheek

Voor welke zorgverlener regel je toestemming? ☐ mijn huisarts ☐ mijn apotheek

Naam: .....

Adres: .....

Postcode en plaats: .....

Wil je nog een zorgverlener toestemming geven? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Mijn gegevens vergeet niet je handtekening te zetten

Achternaam: ..... Voorletters: ..... ☐ M ☐ V

Adres: .....

Postcode en plaats: .....

Geboortedatum: ..... Datum: ..... Handtekening: .....

Wil je toestemming regelen voor jouw kinderen?

- Voor kinderen tot 12 jaar: je geeft als ouder of voogd toestemming. Hiervoor kun je dit formulier gebruiken.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar die toestemming willen geven: zowel jij als ouder of voogd én het kind zetten allebei een handtekening.
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming en vullen een eigen formulier in.

Gegevens van mijn kinderen

Vul hieronder de gegevens in van de kinderen voor wie je toestemming wilt regelen. Vergeet niet hieronder ook jouw eigen handtekening te zetten.

Achternaam: ..... Voornaam: ..... ☐ M ☐ V

Geboortedatum: ..... Handtekening kind: ..... ☐ JA ☐ NEE

Achternaam: ..... Voornaam: ..... ☐ M ☐ V

Geboortedatum: ..... Handtekening kind: ..... ☐ JA ☐ NEE

Heb je meer dan twee kinderen? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Handtekening ouder of voogd: ..... datum: .....

Lever dit formulier in bij de huisarts of apotheek bij wie je toestemming regelt.