

Toestemmingsformulier informatieverstrekking en overleg

Hierbij geeft:

de heer/mevrouw _____
straatnaam + huisnr _____
postcode + woonplaats _____
geboortedatum _____

aan zijn/haar behandelaar/coach, mw Drs J.L. Dongelmans, GZ psycholoog (BIG)/coach,
toestemming voor eventuele rapportage en mondeling overleg met:

de huisarts

naam _____
adres/plaats _____
telefoon _____

de bedrijfsarts

naam _____
adres/plaats _____
telefoon _____

eerdere/andere hulpverleners

naam _____
adres/plaats _____
telefoon _____

handtekening behandelaar

datum

handtekening cliënt

datum