

Toestemmingsformulier ouders



Ondergetekende(n) ouder(s)/verzorgers(s),
met het ouderlijk gezag van:

Naam kind:
Geboortedatum:
Adres:.....
.....

Gezag

1. Is er sprake van echtscheiding/co-ouderschap?
 - Nee (ga verder bij vraag 3)
 - Ja
2. Wie heeft het gezag?
 - Beide ouders
 - Alleen moeder*
 - Alleen vader*
 - Anders:

* Gezagsverklaring meesturen als bewijs
(gratis op te vragen: www.rechtspraak.nl/Registers/Gezagsregister/)
3. Is er sprake van:
 - Een ondertoezichtstelling (OTS): ja / nee
 - Voogdij: ja / nee

Zo ja, wie is de (gezins)voogd?

Naam instantie

Naam (gezins)voogd

Adres

Pc + woonplaats

Tel

Emailadres

Overeenkomst m.b.t. informatieverstrekking aan (ex-)partner in geval van zorg aan kinderen

Ouders verklaren dat zij zelf zorgdragen voor wederzijdse informatieverstrekking m.b.t. de diagnostiek en behandeling van hun kind bij Huisartsenpraktijk Homerus.

Handtekening gezaghebbende ouder 1:

Handtekening gezaghebbende ouder 2:

.....
Adresgegevens:
Naam:
Adres:
.....
Tel:
Emailadres:

.....
Adresgegevens:
Naam:
Adres:.....
.....
Tel:
Emailadres:

Stemmen beide ouders in met aansluitend behandeling van hun kind na intake/diagnostiek: Ja/nee

Uitsluitingen verantwoordelijkheid

U bent zelf verantwoordelijk voor het informeren van andere (wettelijke) belanghebbenden. In geval van intake-, evaluatie-, of andere vormen van gesprekken met betrekking tot de behandeling van minderjarigen is het tevens uw verantwoordelijkheid om de overige (wettelijke) belanghebbenden te informeren. Op voorhand geeft u Huisartsenpraktijk Homerus toestemming om (de) verwijzende instantie(s) te informeren over de voortgang of uitkomsten van de behandelingen.

Informatieplicht Huisartsenpraktijk Homerus

Huisartsenpraktijk Homerus zal in voorkomende gevallen dossierinformatie beschikbaar stellen aan instanties die uit hoofde van regelgeving bij Huisartsenpraktijk Homerus controles uit zullen voeren. Patiënten verklaren zich bij voorbaat akkoord met het beschikbaar houden van hun patiëntdossier ten behoeve van deze audits. Huisartsenpraktijk Homerus ziet er op toe dat functionarissen die uit hoofde van genoemde audits inzicht krijgen de vertrouwelijkheid zullen eerbiedigen.

Ondertekening

Datum:

Plaats:

Handtekening(en) gezaghebbende ouder(s)/verzorger(s) & patiënt(e) vanaf 16 jaar

.....

.....