Om u uit te schrijven uit onze huisartsenpraktijk dient u dit formulier volledig in te vullen, te ondertekenen en in de praktijk af te geven of op te sturen.

Ondergetekende(n) geeft/geven toestemming voor de overdracht van het medisch dossier   
(digitaal of per aangetekende post) aan de nieuwe huisarts.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum uitschrijving: | Klik hier als u een datum wilt invoeren. |
| Reden uitschrijving: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Naam nieuwe huisarts: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Straatnaam + huisnummer: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Postcode + woonplaats: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Telefoon: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Oud adres:** | **Nieuw adres:** |
| Straatnaam + huisnummer: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Postcode + woonplaats: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Hoofdbewoner:** | **Partner:** |
| Geboortedatum: | Klik hier als u een datum wilt invoeren. | Klik hier als u een datum wilt invoeren. |
| Voornaam + voorletter(s): | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Achternaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| BSN nummer: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Handtekening: |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Kind 1:** | **Kind 2:** |
| Geboortedatum: | Klik hier als u een datum wilt invoeren. | Klik hier als u een datum wilt invoeren. |
| Voornaam + voorletter(s): | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Achternaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| BSN nummer: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Handtekening kind  indien 12 jaar of ouder: |  |  |
|  |  |  |
|  | **Kind 3:** | **Kind 4:** |
| Geboortedatum: | Klik hier als u een datum wilt invoeren. | Klik hier als u een datum wilt invoeren. |
| Voornaam + voorletter(s): | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Achternaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| BSN nummer: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Handtekening kind  indien 12 jaar of ouder: |  |  |

**In te vullen door de huisartsenpraktijk**

datum:………………………..

* Afspraken uit agenda / actielijst
* NAW gegevens nieuwe huisarts in Medicom noteren
* Afmelden bij ION + Afmelden bij ION + LSP registratie ‘Niet akkoord’
* Stamgegevens status op V
* Bij baxtergebruik apotheek inlichten
* Medicom bestanden genereren
* Scan en Sorteer exporteren en verplaatsen naar verhuisd
* Via ZorgMail File Transfer bestanden versturen
* PPCOM map legen en uitschrijfformulier in map
* Dossier ontvangen door nieuwe huisarts (actielijst)