**Inschrijfformulier**

**Huisartspraktijk Schoten**

Rijksstraatweg 367a

2025 DB Haarlem info@huisartspraktijkschoten.nl

023 5370698 [www.huisartspraktijkschoten.nl](http://www.huisartspraktijkschoten.nl)

|  |  |
| --- | --- |
| Achternaam |  |
| Voorletters |  | geboortedatum |  |
| Eventueel roepnaam |  |
| Straat |  | huisnummer |  |
| Postcode + woonplaats |  |
| Mobiel nummer |  |
| Vaste lijn |  |
| e-mailadres |  |
| BSN |  |
| Verzekerd bij |  | polisnummer |  |
| Vorige huisarts |  |
| Nieuwe apotheek  |  |
| Toestemming LSP \* | ja / nee  |

\*Het LSP is het Landelijk Schakelpunt. Als u hier ja zegt, kan de huisartsenpost uw gegevens inzien als u in de avonden, nacht of weekenden huisartsenzorg nodig heeft.

Als u het prettig vindt, kunt u een afspraak maken voor een kennismakingsgesprek. Zeker als u verschillende aandoeningen heeft of veel heeft meegemaakt in het leven, is prettig als de huisarts al wat meer van u weet, voor u voor het eerst op een afspraak komt. Soms zal de huisarts bij het inzien van het oude dossier u zelf benaderen voor een kennismakingsgesprek.

Wilt u een kennismakingsgesprek? ja, graag / nee, niet nodig

Bij welke huisarts? mw. Thoolen / dhr. van Rheenen

Hieronder kunt u de overige gezinsleden toevoegen

|  |  |
| --- | --- |
| Achternaam |  |
| Voorletters |  |
| Eventueel roepnaam |  |
| Geboortedatum  |  |
| mobielnummer |  |
| e-mailadres |  |
| BSN |  |
| Verzekerd bij |  | polisnummer |  |
| Toestemming LSP \* | ja / nee  |

|  |  |
| --- | --- |
| Achternaam |  |
| Voorletters |  |
| Eventueel roepnaam |  |
| Geboortedatum  |  |
| mobielnummer |  |
| e-mailadres |  |
| BSN |  |
| Verzekerd bij |  | polisnummer |  |
| Toestemming LSP \* | ja / nee  |

|  |  |
| --- | --- |
| Achternaam |  |
| Voorletters |  |
| Eventueel roepnaam |  |
| Geboortedatum  |  |
| mobielnummer |  |
| e-mailadres |  |
| BSN |  |
| Verzekerd bij |  | polisnummer |  |
| Toestemming LSP \* | ja / nee  |

|  |  |
| --- | --- |
| Achternaam |  |
| Voorletters |  |
| Eventueel roepnaam |  |
| Geboortedatum  |  |
| mobielnummer |  |
| e-mailadres |  |
| BSN |  |
| Verzekerd bij |  | polisnummer |  |
| Toestemming LSP \* | ja / nee  |

|  |  |
| --- | --- |
| Achternaam |  |
| Voorletters |  |
| Eventueel roepnaam |  |
| Geboortedatum  |  |
| mobielnummer |  |
| e-mailadres |  |
| BSN |  |
| Verzekerd bij |  | polisnummer |  |
| Toestemming LSP \* | ja / nee  |