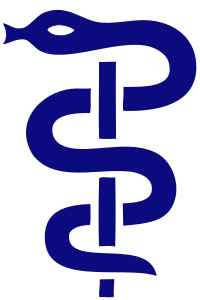
BusserLeeuw

Huisartsenpraktijk Busser en Leeuw

Nolensstraat 358-c

1067 KP Amsterdam

tel 020-4489510

Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk Busser en Leeuw

Naam:…………………………………………………………………………………………………………...….

Geslacht: …………………………………………………………………………………………………………..

Geboortedatum:…………………………………………………………………………………………………

Straat en huisnummer ……………………..…………………………………………………………………

Postcode: ………………………………………………………………………………………………………….

Telefoonnummer: ………………………………………………………………………………………………

E-mail: ……………………………………………………………………………………………………………..

BSN: …………………………………………………………………………………………………………………

Apotheek: …………………………………………………………………………………………………………

Vorige huisarts: …………………………………………………………………………………………………

Naam zorgverzekeraar: ……………………………………………………………………………………..

Nummer zorgverzekering: ………………………………………………………………………………….

Hierbij verklaar ik dat ik sinds ……………………..(datum) ben ingeschreven bij Huisartsenpraktijk Busser en Leeuw.

Datum:

Handtekening:

**Graag het ingevulde formulier persoonlijk afgeven aan de balie en uw identificatie meenemen. Zie ook ommezijde.**

Medische voorgeschiedenis

Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke?

Heeft u ooit een allergie voor medicijnen gehad? Zo ja, voor welk medicijn?

Bent u onder behandeling van een medisch specialist of psycholoog? Zo ja, bij wie en waarvoor?

Heeft u diabetes (suikerziekte)?

Heeft u hypertensie (hoge bloeddruk)?

Heeft u een astma, COPD of een andere chronische longziekte?

Heeft u een andere chronische aandoening? Zo ja, welke?

In te vullen door assistente

Aangenomen door:

Datum:

Controle identificatie: Paspoort/ID kaart/rijbewijs/vreemdelingendocument