

Verzoek om verstrekking medische gegevens*

Geachte collega,

Betreft: _____

Naam: _____

Adres: _____

Geboortedatum: _____

Akkoord met verstrekken van gegevens (handtekening): _____
(Dit gedeelte in te vullen door aanmelder)

Toelichting voor de huisarts:

Bij zwemclub "De Flippers" in Rijen wordt aan volwassenen en kinderen met een geestelijke en/of lichamelijke handicap de mogelijkheid geboden om onder begeleiding van vrijwilligers te (leren) zwemmen.

Gaarne verzoek ik u daarom om mij relevante medische gegevens te verstrekken. U kunt de gegevens op dit formulier noteren of de gegevens aan de patiënt meegeven.

Met dank voor uw medewerking,

Hoogachtend,

A. Vijfwinkel, arts

Medisch adviseur zwemclub "De Flippers"

* S.v.p uw naam, adres en geboortedatum op het formulier invullen en met het formulier naar uw huisarts gaan. Deze zal dan zorgen voor de benodigde medische gegevens.

