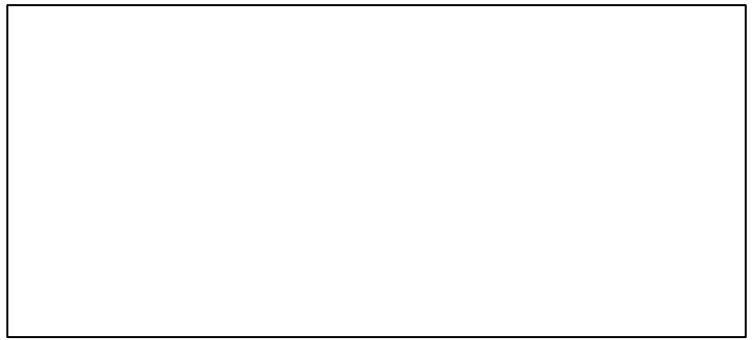




Sint Maartenskliniek



## Machtigingsformulier mijnmaartenskliniek voor kind onder de 12 jaar

Voor kinderen tot 12 jaar hebben alleen de ouders of voogd toegang tot mijnmaartenskliniek. Met dit formulier vraagt u een machtiging aan voor het gebruik van mijnmaartenskliniek. Door ondertekening van dit formulier bevestigt u dat u beschikt over het ouderlijk gezag van hieronder genoemde kind. Als ouder/voogd dient u elke wijziging in gezag kenbaar te maken bij de behandelend arts. Medewerkers van de Sint Maartenskliniek hebben het recht aan u te vragen om het ouderlijk gezag aan te tonen. Voor iedere ouder(gemachtigde) dient een formulier te worden ingevuld.

### Toestemming voor toegang ouder/voogd in mijnmaartenskliniek voor kind < 12 jaar

#### Patiëntgegevens kind (Gegevens minderjarig eigenaar patiëntendossier)

Achternaam kind:	Voorletters kind:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Geboortedatum kind:	Datum:	
Woonplaats kind	Geldig legitimatiebewijs kind ( Aankruisen welke u kunt laten zien):	
Indien meerling BSN:	<input type="checkbox"/> Paspoort	
	<input type="checkbox"/> ID-Kaart	

#### Toegang wordt aangevraagd voor (Gegevens gemachtigde ouder/voogd)

Achternaam:	Voorletters:	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Geboortedatum:	Bent u zelf patiënt in de Sint Maartenskliniek:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Woonplaats:	Datum:	
Email adres		
Geldig legitimatiebewijs kind en ouder/voogd ( Aankruisen welke u kunt laten zien):	Handtekening (ouder/voogd):	
<input type="checkbox"/> Paspoort <input type="checkbox"/> ID kaart <input type="checkbox"/> Rijbewijs		