

# Kindertherapeuticum



Centrum voor diagnostiek en behandeling

## Inschrijfformulier Kindertherapeuticum

Wilt u dit formulier volledig invullen en met de overige papieren mee opsturen?

Wilt u ook de andere zijde invullen?

### > Gegevens van het kind

Achternaam \_\_\_\_\_ Roepnaam \_\_\_\_\_ M / v \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_

### > Verzekering

Naam zorgverzekering \_\_\_\_\_

Inschrijfnummer \_\_\_\_\_

Burger Service Nummer \_\_\_\_\_

Naam van degene bij wie het kind verzekerd is \_\_\_\_\_

### > (Huis)arts

Naam (Huis)arts \_\_\_\_\_ M / v \_\_\_\_\_

Adres huisarts \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Plaats \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_

### > Handtekening van beide ouders

Met het plaatsen van uw handtekening geeft u aan, dat u accoord gaat met een onderzoek en evnt. behandeling in het Kindertherapeuticum.

#### Ouder 1 (moeder)

Naam \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

#### Ouder 2 (vader/moeder)

Naam \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

### Meesturen met dit formulier:

- 1- Vraagstelling van uzelf
- 2- Verwijsbrief huisarts
- 3- Recente (Pas)foto van het kind
- 4- Evnt. eerder onderzoek
- 5- Andere relevante gegevens
- 6- Data dat u afwezig bent, b.v. met vakantie

Op onze website [www.kindertherapeuticum.nl](http://www.kindertherapeuticum.nl), kunt u onder het hoofdstuk 'Over ons / Werkwijze' meer informatie vinden.

Adresgegevens Kindertherapeuticum  
Stationslaan 4 | 3701 EP Zeist  
Telefoon (030) 251 18 00  
Telefax (030) 258 10 14  
[info@kindertherapeuticum.nl](mailto:info@kindertherapeuticum.nl)  
[www.kindertherapeuticum.nl](http://www.kindertherapeuticum.nl)

verder op de volgende pagina >



## Gegevens van de beide ouders

### Ouder 1 (moeder)

Achternaam  Voorletters

Geboortedatum

Adres

Postcode  Plaats

Telefoon  Mobiel

Email

Naam zorgverzekering

Inschrijfnummer

Burger Service Nummer

### Ouder 2 (vader/moeder)

Achternaam  Voorletters

Geboortedatum

Adres

Postcode  Plaats

Telefoon  Mobiel

Email

Naam zorgverzekering

Inschrijfnummer

Burger Service Nummer

Het ouderlijk gezag berust bij  Ouder 1

Ouder 2

Beide

Is er sprake van een Onder Toezicht Stelling (OTS)?  ja / nee

Zo ja, wat is de naam van de voogd?

### Meesturen met dit formulier:

- 1- Vraagstelling van uzelf
- 2- Verwijsbrief huisarts
- 3- Recente (Pas)foto van het kind
- 4- Evt. eerder onderzoek
- 5- Andere relevante gegevens
- 6- Data dat u afwezig bent, b.v. met vakantie

Op onze website [www.kindertherapeuticum.nl](http://www.kindertherapeuticum.nl), kunt u onder het hoofdstuk 'Over ons / Werkwijze' meer informatie vinden.

