

# Machtigingsformulier toegang ouder(s)/ voogd tot het patiëntenportaal



Formulier in behandeling door doktersassistent:

\_\_\_\_\_

Voorletter(s) patiënt \_\_\_\_\_

Achternaam patiënt \_\_\_\_\_

Geboortedatum patiënt \_\_\_\_\_

Patiëntnummer \_\_\_\_\_

Patiëntsticker  
verplicht

## Gegevens ouder/ voogd 1 (met wettelijk gezag over het kind)

Wij vragen u onderstaande gegevens in te vullen en uw handtekening te plaatsen. **Hiermee geeft u aan dat u het wettelijk gezag\* hebt over de patiënt die op de patiëntsticker staat.** Is er een verandering in het gezag, dan bent u verplicht dit door te geven aan de behandelaar van uw kind. Bij twijfel kan het ziekenhuis het gezag register (laten) raadplegen. \*Dit betekent dat onder andere stiefouders zijn uitgesloten van toegang tot het patiëntenportaal.

Voorletter(s) + achternaam \_\_\_\_\_

Meisjesnaam (indien van toepassing) \_\_\_\_\_

Straat + huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum (dag/maand/jaar) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

BSN \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

- Soort ID-bewijs
- Paspoort
  - Identiteitskaart
  - Rijbewijs
  - Greencard

Documentnummer \_\_\_\_\_

## Gegevens ouder/ voogd 2 (met wettelijk gezag over het kind)

Wij vragen u onderstaande gegevens in te vullen en uw handtekening te plaatsen. **Hiermee geeft u aan dat u het wettelijk gezag\* hebt over de patiënt die op de patiëntsticker staat.** Is er een verandering in het gezag, dan bent u verplicht dit door te geven aan de behandelaar van uw kind. Bij twijfel kan het ziekenhuis het gezag register (laten) raadplegen. \*Dit betekent dat onder andere stiefouders zijn uitgesloten van toegang tot het patiëntenportaal.

Voorletter(s) + achternaam \_\_\_\_\_

Meisjesnaam (indien van toepassing) \_\_\_\_\_

Straat + huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode + woonplaats \_\_\_\_\_

Geboortedatum (dag/maand/jaar) \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

BSN \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Soort ID-bewijs

- Paspoort
- Identiteitskaart
- Rijbewijs
- Greencard

Documentnummer \_\_\_\_\_

## Toestemming kind vanaf 12 jaar (alleen invullen door kinderen van 12 tot 16 jaar.\*)

\* Tenzij het kind wilsonbekwaam is. In dat geval kan de machtiging voortgezet worden tot 16 18 jaar als u daarom vraagt.

Ik vind het goed dat mijn ouders/ voogd toegang krijgen tot mijn patiëntenportaal: ja/ nee (omcirkel wat van toepassing is)

Datum \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

