

# Toestemmingsformulier

Beschikbaar stellen van jouw medische gegevens via het LSP



volg je zorg

## JA

Ik geef **wel** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Jouw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

## NEE

Ik geef **geen** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Jouw medische gegevens beschikbaar via het Landelijk Schakelpunt (LSP)'.

## Gegevens huisarts of apotheek

Voor welke zorgverlener regel je toestemming?

- mijn huisarts  
 mijn apotheek

Naam: .....

Adres: .....

Postcode en plaats: .....

Wil je nog een zorgverlener toestemming geven? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

## Mijn gegevens vergeet niet je handtekening te zetten

Achternaam: ..... Voorletters: .....  M  V

Adres: .....

Postcode en plaats: .....

Geboortedatum: ..... Datum: ..... Handtekening: .....

## Wil je toestemming regelen voor jouw kinderen?

- Voor kinderen tot 12 jaar: je geeft als ouder of voogd toestemming. Hiervoor kun je dit formulier gebruiken.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar die toestemming willen geven: zowel jij als ouder of voogd én het kind zetten allebei een handtekening.
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming en vullen een eigen formulier in.

## Gegevens van mijn kinderen

Vul hieronder de gegevens in van de kinderen voor wie je toestemming wilt regelen. Vergeet niet hieronder ook jouw eigen handtekening te zetten.

Achternaam: ..... Voornaam: .....  M  V

Geboortedatum: ..... Handtekening kind: .....  JA  NEE

Achternaam: ..... Voornaam: .....  M  V

Geboortedatum: ..... Handtekening kind: .....  JA  NEE

Heb je meer dan twee kinderen? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Handtekening ouder of voogd: ..... datum: .....

**Lever dit formulier in bij de huisarts of apotheek bij wie je toestemming regelt.**