

Toestemmingsformulier opvragen gegevens

Onderstaande personen geven toestemming voor het opvragen van gegevens over genoemd kind bij ondergenoemde instanties / professionals. Er worden alleen gegevens opgevraagd die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van het consult bij het Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling.

Gegevens kind

Achternaam: _____ M/V

Voornaam: _____

Geboortedatum: __ - __ - ____

Adres: _____

BSN-nummer: _____

Gegevens mogen opgevraagd worden bij

- Huisarts: _____
- Ziekenhuis/specialist: _____
- Ziekenhuis/specialist: _____
- Ziekenhuis/specialist: _____
- Ziekenhuis/specialist: _____
- School: _____
- Anders, namelijk: _____

Ondertekening gezagdragende personen*

Ondertekend te [plaats] _____ op [datum] _____

Naam _____ Handtekening _____

Ondertekend te [plaats] _____ op [datum] _____

Naam _____ Handtekening _____

Ondertekening kind*

Ondertekend te [plaats] _____ op [datum] _____

Naam _____ Handtekening _____

* Dit formulier moet door alle gezagdragende personen worden ondertekend. Is uw kind 12 jaar of ouder dan moet ook uw kind dit formulier ondertekenen. Is uw kind 16 jaar of ouder dan hebben wij alleen toestemming nodig van uw kind.

