



CENTRUM VECTOR

Praktijk voor psychotherapie en kinder- en jeugdpsychiatrie

Gompelbaan 84 2400 Mol

tel: 014/ 32 68 13 fax: 014/32 45 83

www.centrumvector.be

I. Toestemming voor het delen van informatie.

Ik geef mijn toestemming om met respect voor mijn privacy mijn medisch dossier te delen met andere zorgverleners die mij verzorgen (inclusief de huisarts) en de gegevens te plaatsen in een beveiligd gemeenschappelijk medisch dossier.

Ik ben akkoord dat alle uitslagen van alle onderzoeken met mij besproken worden.

Ik heb zo goed mogelijk alle informatie over mijn gezondheid (medicatie, andere aandoeningen, ...) verstrekt aan mijn arts.

Gelezen en goedgekeurd,

Datum,

Met vriendelijke groeten