



# Huisartsen Gezondheidscentrum Spoorlaan

Spoorlaan 20, 2908 BG Capelle aan den IJssel [www.huisartsen.gcspoorlaan.nl](http://www.huisartsen.gcspoorlaan.nl)

## INSCHRIJFFORMULIER

- Praktijk Al Saudi tel: 010 – 451 79 59  
 ~~Praktijk Hordijk / Wassink tel: 010 – 458 36 11 GESLOTEN~~  
 Praktijk Van Oort / Borsboom tel: 010 – 451 62 22  
 ~~Praktijk Wierenga tel: 010 – 442 35 38 GESLOTEN~~

Ondergetekende: (graag voor elke persoon een formulier invullen)

Achternaam + geboortenaam	
Voorletters + roepnaam	
Geboortedatum	Geslacht: M / V*
BSN	
Straat + huisnummer	
Postcode + Woonplaats	
Andere personen op hetzelfde adres	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Telefoonnummer	
E-mail	
ID-bewijs	ID-kaart/paspoort/verblijftitel/rijbewijs* nummer: _____
Zorgverzekeraar	
Verzekeringsnummer	
Nieuwe Apotheek	Spoorlaan / Schollebaar

Invullen door HA-praktijk

- ION  BSN  
 COV  WID  
 LSP  MGn  
 ZMT  SCAN  
 Controle NAW/tel/mail  
 Medicom omgezet  
 Gescreend HA

Voertaal: \_\_\_\_\_

**Bij inleveren van dit formulier ID -kaart/ paspoort tonen  
Graag inleveren met een kopie zorgverzekeringspas**

**Inleveren kan tussen 8 en 12 uur bij de assistente van de praktijk.**

Verklaart hierbij dat hij/zij per \_\_\_\_\_ (datum invullen) als patiënt(e) wil worden ingeschreven bij hierboven aangegeven praktijk.

**Graag afmelden bij de oude huisarts en toestemming geven voor overdracht van het dossier.**

Vorige huisarts

Woonplaats

Ik geef WEL/GEEN\* toestemming voor LSP (elektronische uitwisseling medische gegevens met collega zorgverleners). Meer informatie op: [www.vzvz.nl](http://www.vzvz.nl)

U kunt uw medisch dossier online inzien via [www.mijngezondheid.net](http://www.mijngezondheid.net). Wanneer u uw dossier wilt inzien kunt u dit hieronder aangeven, de huisarts zal uw dossier "open" zetten.

Ik wil WEL/GEEN\* gebruik maken van de mogelijkheid tot online inzage van mijn dossier

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

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

\* Doorhalen wat niet van toepassing is  
Versie: 2 maart 2026





# Huisartsen Gezondheidscentrum Spoorlaan

Spoorlaan 20, 2908 BG Capelle aan den IJssel [www.huisartsen.gcspoorlaan.nl](http://www.huisartsen.gcspoorlaan.nl)

1. Gebruikt u medicijnen?  ja  nee

Naam geneesmiddel:

Hoeveel MG:

Gebruik per dag:

Tijdstip inname:

8u	12u	18u	22u
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Gebruikt u zelfzorgmiddelen / alternatieve middelen / voedingssupplementen? Denk hierbij aan pijnstillers, maagtabletten, vitaminepreparaten, Sint janskruid etc.

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

3. Bent u overgevoelig / allergisch voor of bekend met bijwerkingen voor geneesmiddelen of hulpstoffen (bijv. penicilline, lactose)? Zo ja, voor welke geneesmiddelen en/of hulpstoffen, wat zijn de bijwerkingen?

Geneesmiddel / hulpstof(fen):

Bijwerkingen:

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

4. Zijn er onderwerpen waarvan u vindt dat de huisarts hiervan op de hoogte moet zijn voordat het dossier is overgedragen door de oude huisarts?

<hr/>
<hr/>
<hr/>

