



## Aanmeldingsformulier kraamzorg

Graag het formulier volledig *ingevuld en getekend* inscannen sturen/mailen naar onderstaand adres.gggggggg

Uitgerekende (beval) datum: .....

Meisjes voor- achternaam: .....

Geboorte datum & geboorteplaats:.....

Voor- achter naam partner: .....

Adres: .....

Postcode & woonplaats; .....

Telefoon nummer: ..... & Partner: .....

Burgerlijke staat: 0 geregistreerd partnerschap 0 samenwonend 0 gehuwd 0 anders .....

E-mail: .....

BSN nummer:  
.....

ID nummer: ..... 0 paspoort 0 rijbewijs 0 ID kaart

Verzekeraar: ..... & polis nummer: .....

Wie is je verloskundige: ..... & telefoon nummer: .....

Naam gynaecoloog: .....

Waar ga je bevallen: 0 thuis 0 ziekenhuis 0 poliklinisch 0 medisch (reden.....)

Welk ziekenhuis ga je bevallen: .....

Hoeveelste zwangerschap: 0 1<sup>e</sup> 0 2<sup>e</sup> 0 3<sup>e</sup> 0 4<sup>e</sup> 0 anders .....

Hoeveelste kindje: 0 1<sup>e</sup> 0 2<sup>e</sup> 0 3<sup>e</sup> 0 4<sup>e</sup> 0 anders .....

Naam huisarts:.....& telefoon nummer: .....

Aanvullende informatie: .....

Ik ga akkoord met de privacy voorwaarden en algemene leveringsvoorwaarden zoals omschreven op de site van KraamzorgFenna. Ik geef aan hiervan kennis te hebben genomen.

Ik geef toestemming voor het opslaan en gebruik van persoonlijke gegevens voor de aangevraagde kraamzorg, daarnaast geef ik toestemming voor het delen van mijn gegevens met de zorgverzekeraar, verloskundige, huisarts, ggdfryslan en indien nodig vervangende kraamverzorgende zzp'er of kraamorganisatie.

Ik geef geen toestemming voor het delen van mijn gegevens aan derden anders dan bovengenoemde.

Getekend door: ..... Datum:.....