

INSCHRIJFFORMULIER - wilt u dit formulier aub ingevuld meenemen naar het eerste gesprek -



**Psychologiepraktijk
Venselaar**

Geert van Woustraat 49
5212 RJ 's-Hertogenbosch
073 689 4376
info@keesvenselaar.nl
www.keesvenselaar.nl

Naam: _____
Voorletters: _____ Roepnaam: _____
Adres: _____
Postcode en Woonplaats: _____
Telefoonnummer: _____ Idem werk:* _____
Geboortedatum: _____
Burgerlijke staat: _____ Kinderen: _____
Beroep: _____ BSN nummer:** _____

* Indien u niet op uw werk gebeld wilt worden, hier geen nummer vermelden.

** Verplicht vanaf 1 juni 2009

Naam huisarts: _____
Adres en telefoonnummer: _____
Postcode en Woonplaats: _____
Bent u door uw huisarts verwezen: Ja / Nee
Mag uw huisarts nader ingelicht worden over de behandeling: Ja / Nee

Venselaar pijncoaching heeft geen contracten met verzekeraars. De behandeling dient u zelf te betalen. Stel u via de website op de hoogte van de betalingsvoorwaarden.

GZ Psycholoog
Lid Nvvh NIP

Bent u al eens eerder door een psycholoog/psychiater gezien: Ja / Nee. Zo ja:
Naam instelling: _____
Adres: _____
Postcode en Woonplaats: _____
Naam behandelaar: _____
Periode van behandeling: van _____ tot _____

Opmerkingen: _____
Bij ondertekening geeft u aan dat u de informatie over betaling op de website **www.keesvenselaar.nl/praktisch.html** hebt gelezen en met de inhoud akkoord gaat.

NB.: Indien u een afspraak wilt annuleren, dient u uiterlijk 24 uur (1 werkdag) van tevoren de afspraak te annuleren om te voorkomen dat deze in rekening wordt gebracht.

Datum: _____ Handtekening: _____