

Formulier toestemming informatieverstrekking aan derden/ inzage gegevens door derden.

Hierbij geeft ik, naam, geboortedatum, postcode en woonplaats en
registratienummer.....

aan, dat ik toestemming geef informatie te vertrekken en /of inzage gegevens door derden
over het proces counseling met betrekking tot specifieke situatie

- Cliënt geeft toestemming om informatieverstrekking via beveiligde versleutelde mail over counselingssessies aan andere hulpverleners/ zorgverleners:
 - School
 - Huisarts
 - GGZ
 - GGD
 - CJG
 - Andere.....

- Cliënt geeft toestemming om informatieverstrekking m.b.t. mijn kind; naam, geboortedatum, registratienummer
.....
.....
.....

via beveiligde versleutelde mail over counselingssessies aan andere hulpverleners/
zorgverleners:

- School
- Huisarts
- GGZ
- GGD
- CJG
- Andere.....

Cliënt geeft toestemming over inzage door derden per verzoek via beveiligde versleutelde mail toestemming te geven:

- School
- Huisarts
- GGZ
- GGD
- CJG
- Andere.....

Cliënt geeft toestemming over inzage door derden m.b.t. gegevens van mijn kind, naam, geboortedatum en registratienummer

.....
.....
.....
.....

per verzoek via beveiligde versleutelde mail toestemming te geven:

- School
- Huisarts
- GGZ
- GGD
- CJG
- Andere.....

Datum:

Handtekening ouder 1

Handtekening ouder 2

LeerJeWijzer

Lia van den Hoven

Pedagoog BC
Kinder- jongerencoach
Diagnostiek en begeleiding Beelddenken

06-22545479