



**Toestemmingsverklaring voor het opvragen, verstrekken en inzien van gegevens.**

Het is belangrijk dat Bianca Beelen Logopedie informatie kan opvragen en verstrekken die van belang is voor de behandeling. Via deze verklaring geeft u toestemming voor het uitwisselen van gegevens met:

- de huisarts
- de verwijzer
- het consultatiebureau / GGD
- school / peuterspeelzaal/ kinderdagverblijf / gastouder (noteer hieronder de naam: )

---

---

- overige betrokken (para)medici:

---

---

---

- tandarts/ orthodontist:

---

- overig, namelijk:

---

**Akkoord behandelovereenkomst:**

- Ik verklaar hierbij akkoord te zijn met de inhoud van de behandelovereenkomst. Deze heb ik gedownload of opgevraagd bij de behandelende logopedist en gelezen.**

Naam cliënt: \_\_\_\_\_

BSN nr: \_\_\_\_\_

Naam ouders/verzorger/patiënt: \_\_\_\_\_

Handtekening:

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



