

Intakelijst behandeling



Naam: _____

Datum: _____

Adres: _____

Woonplaats: _____

Email adres: _____

Email adres mag bewaard worden, voor communicatie over de
behandeling? Ja Nee (Vink het vakje aan)

Soort Behandeling: _____

Geachte Mevrouw, Meneer

Wilt u de volgende vragen aandachtig doorlezen, en zo nauwkeurig mogelijk beantwoorden. Bij het intakegesprek zal dit (indien nodig) met u worden besproken.

Alle gegevens die u hierop invult blijven strikt beroepsgeheim, en komt niet van anderen in handen. En worden na de behandeling vernietigd.

Bent u onder behandeling van een arts:

Welke medicijnen gebruikt u:

Zijn er verdere problemen en of klachten wat u moet melden, geef hieronder een kleine beschrijving:

Met deze intake lijst bent u akkoord gegaan van de algemene voorwaarden die je op de site gelezen heeft. Deze worden ook bij de intake lijst ondertekend en ingeleverd. U kan hiervan eventueel een kopie van maken.

Bij de behandelingen kunnen er foto's digitaal gemaakt en verwerkt worden, deze kunnen met toestemming van u op mijn site en Facebookpagina (en eventuele in de toekomst andere internetsite die ik zelfbeheer, foto's et gaan niet naar derden) geplaatst worden.

Deze intake lijst wordt ondertekend voordat we het behandelplan opzetten.

Hierbij verklaart u ook kennis genomen te hebben dat er bij een te laten afmelding de kosten van het gehele consult in rekening gebracht worden. **Een afspraak verschuiven is mogelijk 48 uur van tevoren en alleen via de email.** Andere wegen worden niet geaccepteerd. Bij onmacht (ziektes) bereken ik de helft van de consult. (De ruimte is vrij gehouden en er zijn onkosten gemaakt).

Hierbij geef ik aan op de hoogte te zijn van alles wat er hier op de intakelijst en voorwaarden staan.

Ondertekend:

Naam: _____

Datum: _____

Voor akkoord behandelaar: _____

Praktijk Other Care.

Gevestigd achter in de winkel : Op't Goede Spoor, Reform&More

Warmoesstraat 6

9076DN, St.Annaparochie.

kvk nr: 01114231