

Toestemmingsverklaring gegevensuitwisseling derde



RDV Kids
Locatie Drakenrijk
Lena Schenkplein 1
3207 HS Spijkenisse
drakenrijk@rdvkids.nl

Betreft kindje:

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Adres: _____

Postcode/plaats: _____

Ouders:

Naam: _____ **Vader/Moeder/ Verzorger**

Geeft hierbij toestemming om gegevens uit te wisselen en in te wisselen bij/aan derde bij verwijzer, zorgverlener, artsen of instellingen met betrekking tot: observeren /

medische gegevens / overige gegevens nl: _____

Wij zullen alleen gegevens uitwisselen die nodig zijn om het beoogde doel te behalen.

Naam: _____

Handtekening:
