

Intake formulier



Naam en voorletters:

Roepnaam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Email:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Zorgverzekeraar:

Polisnummer:

Huisarts:

Werk/vrijtijdsbesteding:

Wat zijn uw gezondheidsklachten?

Medicatie/medische historie:

Ik ga akkoord met de behandelingen verricht door

, acupuncturist/TCG-therapeut.

Datum:

Handtekening *(Bij minderjarigen is een handtekening van één van de ouders/verzorgers noodzakelijk):*

Let op! Als u zich afmeldt voor een afspraak op de dag zelf, dan wordt er een half consult in rekening gebracht.