

Machtiging ouders mijnDiak kind

Naam patiënt _____

Geboortedatum patiënt _____

BSN _____

Wij vragen u onderstaande gegevens in te vullen en uw handtekening te plaatsen. Hiermee geeft u aan dat u het wettelijk gezag* hebt over de patiënt die op dit formulier staat. Als beide ouders het wettelijk gezag hebben, moeten beide ouders dit machtigingsformulier invullen en ondertekenen (zie Gegevens ouder 2). Is er een verandering in het gezag, dan bent u verplicht dit door te geven aan de behandelaar van het kind. Bij twijfel kan het Diakonessenhuis het Centraal Gezagsregister (laten) raadplegen.

**Dit betekent dat onder andere stiefouders zijn uitgesloten van toegang tot het mijnDiak.*

Gegevens ouder 1 (diegene die het wettelijk gezag over het kind heeft)

Voorletters + achternaam _____

Meisjesnaam (indien van toepassing) _____

Straat + huisnummer _____

Postcode + woonplaats _____

Geboortedatum (dd-mm-jjjj) _____

BSN _____

Datum _____

Handtekening _____

Gegevens ouder 2 (diegene die het wettelijk gezag over het kind heeft)

Voorletters + achternaam _____

Meisjesnaam (indien van toepassing) _____

Straat + huisnummer _____

Postcode + woonplaats _____

Geboortedatum (dd-mm-jjjj) _____

BSN _____

Datum _____

Handtekening _____

Als het wettelijk gezag bij één ouder ligt, vult u in plaats van de verklaring onder Gegevens ouder 2, onderstaande verklaring in.

Hierbij verklaar ik dat ik als enige ouder het gezag heb over mijn kind.



Gegevens kind vanaf 12 jaar (alleen in te vullen door kinderen van 12 tot 16 jaar, tenzij kind daartoe niet bij machte is)

We willen van jou weten of je het goed vindt dat je ouders toegang krijgen tot jouw patiëntenportaal.

Ik vind het goed dat mijn ouders toegang krijgen tot mijnDiak:

Ja Nee (kruis aan wat van toepassing is)

Voornaam + achternaam _____

Geboortedatum (dd-mm-jjjj) _____

Datum _____ Handtekening _____

Nu je toestemming hebt gegeven, hebben jouw ouders toegang tot het portaal totdat je deze laat intrekken.

Wil je dat je ouders niet meer in je portaal kunnen kijken, laat dit dan weten aan je behandelaar.

Als u gemachtigd bent voor uw kind, voordat uw kind 12 jaar is, moet u als uw kind 12 jaar wordt, opnieuw een machtiging aanvragen. Daarbij moet ook uw kind toestemming geven. Deze machtiging vervalt automatisch als uw kind 16 jaar wordt.

Alleen invullen als het kind (ouder dan 12 jaar) zelf niet kan ondertekenen.

Gegevens arts Diakonessenhuis (deze gegevens vult de arts in tijdens het polikliniekbezoek)

Kind is niet bij machte zelf te ondertekenen

Naam arts _____

Machtigingen toekennen Ja Nee

Datum _____ Paraaf voor gezien _____

Heeft u alles ingevuld? Let op: We nemen alleen volledig ingevulde formulieren in behandeling.

Nu kunt u het inleveren bij onze Patiëntinschrijving. Dat kan op drie manieren:

- U scant of fotografeert het formulier en mailt het naar patientinschrijving@diakhuis.nl
- U levert het in aan de balie Patiëntinschrijving
- U stuurt het op naar Diakonessenhuis Patiëntinschrijving, Antwoordnummer 6076, 3700 VB Zeist (een postzegel is niet nodig)

Dank u wel!