

Beste ouder,

Wij zouden u via dit document toestemming willen vragen voor het –zo nodig- opvragen én doorgeven van gegevens betreffende uw zoon/dochter bij derden.

**ZIEKENHUIS en/of HOOFDBEHANDELAAR**

Ziekenhuis: Adres: Contactpersoon: Telefoonnummer:
Hoofdbehandelaar: Adres: Contactpersoon: Telefoonnummer:

**SCHOOL – DIENSTVERLENINGSCENTRUM**

Naam: Adres: Contactpersoon: Telefoonnummer:
Dienstverleningscentrum: Adres: Contactpersoon: Telefoonnummer:

**THERAPEUTEN en BEGELEIDENDE DIENSTEN**

Kinesist – naam: Adres: Telefoonnummer:
Logopedist – naam: Adres: Telefoonnummer:
(andere) Begeleidende diensten: Contactpersoon: Adres: Telefoonnummer:

Ondergetekende .....

ouder van .....

geeft hiermee toestemming om gegevens op te vragen bij betrokkenen.

Handtekening,

datum,