

FYSIO4YOU

De ouder(s)/ verzorger(s) van:

Geboortedatum:

Ik ga akkoord met het besproken behandelplan

Ik geef toestemming aan de behandelend fysiotherapeut voor het opvragen en uitwisselen van informatie ten behoeve van de behandeling met andere specialisten*

*andere specialisten: huisarts, CJG-arts, kinderarts, medische specialisten, leerkracht, etc.

Ouder(s)/verzorger(s) gaan akkoord met bovenstaande.

Plaats:

Datum:

Handtekening ouder 1:

Handtekening ouder 2:

Handtekening kind (indien ouder dan 12 jaar):