**Toestemmingsverklaring**

Met dit formulier geef ik toestemming aan Stefan Kapitany, vrijgevestigd psychiater aan de kampweg 10a te Doorn, om gegevens over mij te verwerken.

Ik geef toestemming onder deze voorwaarden:

* Mijn toestemming geldt alleen voor de hieronder beschreven redenen, gegevens en personen of instellingen. Voor nieuwe gegevensverwerkingen vraagt dhr. Kapitany mij opnieuw om toestemming.
* Dhr. Kapitany informeert mij over de gegevens die over mij worden uitgewisseld en de gegevens die over mij worden geregistreerd.
* Als gegevens niet (meer) noodzakelijk zijn zal dhr. Kapitany deze niet registreren dan wel verwijderen.
* Ik kan ervoor kiezen om geen toestemming te geven of om alleen voor bepaalde delen toestemming te geven.
* Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. In sommige gevallen zal het intrekken van toestemming gevolgen hebben voor mijn hulpverlening. Dhr. Kapitany zal mij hier van gegal tot geval over informeren.
* Deze toestemming is geldig gedurende periode waarin ik in behandeling ben bij dhr. Kapitany.

Hieronder kruis ik aan voor welke gegevensverwerkingen ik toestemming geef.

Ja / Nee Ik geef dhr. Kapitany toestemming gegevens over mij op te nemen in haar administratie.

Ja / Nee Ik geef dhr. Kapitany toestemming om medisch relevante gegevens op te vragen over mij bij mijn huisarts.

Deze gegevens zijn nodig voor het de diagnostiek en het opstellen van het behandelplan.

Ja / Nee Ik geef dhr. Kapitany toestemming om medisch relevante gegevens op te vragen over mij bij (instelling of behandelaar invullen)

Deze gegevens zijn nodig voor de diagnostiek en het opstellen van het behandelplan

Ik geef dhr. Kapitany toestemming om mijn huisarts schriftelijk of mondeling te informeren over de behandeling…

Ja / Nee bij aanvang van de behandeling

Ja / Nee in de loop van de behandeling

Ja / Nee na afloop van de behandeling

datum en plaats…………………

Naam en geboortedatum…..

Handtekening……………………..