**Inschrijfformulier kinderen Tandartsenpraktijk De Golfstroom**

(doorhalen wat *niet* van toepassing is)

Naam :…………………………………………………………………..........................................

Voornamen :………………………………………………………………………………………………………….

Geboortedatum :………………………………………………………………………………………………………….

Adres :………………………………………………………………………………………………………….

Postcode en woonplaats :………………………………………………………………………………………………………….

Geslacht : Jongen/Meisje

Thuis telefoon :………………………………………………………………………....................................

Mobiel (ouder) :………………………………………………………………………....................................

E-mailadres (ouder) :…………………………………………………………...................................................

Burgerservicenummer (BSN) :…………………………………………………………………..........................................

Documentnummer ID-kaart/paspoort \*:………………………………………………………………………………................

(verplicht)

(\*doorhalen wat niet van toepassing is)

Naam ziektekostenverzekering :………………………………………………………………………………………………………….

Verzekeringsnummer :………………………………………………………………………………………………………….

Huisarts:…………………………………………………….…….Plaats:………………………………...........................................

Vorige tandarts:………………………………….............Plaats:…………………………………..……………………………….…….

Wilt u de rekening via de post of e-mail ontvangen?................................................................................

**Gezondheidsvragenlijst Mondzorg Kinderen Medisch Geheim**

(doorhalen wat *niet* van toepassing is)

**Naam :............................................................................................... .........**

**Geboortedatum :.........................................................................................................**

**Telefoonnummers :.........................................................................................................**

**E-mailadres :.........................................................................................................**

Is het kind onder behandeling bij een huisarts of medisch specialist? Zo ja waarvoor? Nee/Ja

.......................................................................................................................................................

Is het kind ergens allergisch voor? Zo ja waarvoor? Nee/Ja

.......................................................................................................................................................

**Is het kind allergisch voor latex?** Nee/Ja

**Heeft het kind osteoporose?**  Nee/Ja

**Zo ja: Heeft het kind hier ooit medicatie voor gekregen?**  Nee/Ja

**Heeft het kind het MRSA bacterie? (ziekenhuisbacterie)**  Nee/Ja

Wordt het kind voor hoge bloeddruk behandeld? Nee/Ja

Bovendruk…………….... Onderdruk…………......

**Heeft het kind een aangeboren hartafwijking?** Nee/Ja

Is het kind ooit flauwgevallen bij een tandheelkundige behandeling? Nee/Ja

Heeft het kind epilepsie, vallende ziekte? Nee/Ja

Heeft het kind weleens een hersenbloeding of beroerte (of TIA) gehad?

Heeft het kind last van longklachten zoals astma, bronchitis of chronische hoest? Nee/Ja

Heeft het kind suikerziekte? Nee/Ja

Gebruikt het kind Insuline? Nee/Ja

**Heeft het kind bloedarmoede?**  Nee/Ja

Heeft het kind weleens langdurige bloedingen gehad na het trekken van tanden/kiezen

Of na een operatie? Nee/Ja

Heeft het kind hepatitis, geelzucht of andere leverziekte (gehad)? Nee/Ja

Heeft het kind een nierziekte? Nee/Ja

Heeft het kind reuma en/of chronische gewrichtsklachten? Nee/Ja

Heeft het kind problemen met de voeding en/of maag-darmklachten? Nee/Ja

**Is het kind ooit bestraald vanwege een tumor in hoofd of hals gebied?** Nee/Ja

Is het kind vaak angstig of heel erg druk? Nee/Ja

Volgt het kind speciaal onderwijs of bezoekt het een medisch kinderdagverblijf? Nee/Ja

Heeft het kind een ziekte of aandoening waar hierboven niet naar gevraagd is? Nee/Ja

Zo ja welke?....................................................................................................................................

***GEBRUIKT HET KIND MEDICIJNEN? ZO JA WELKE****:……………………………………………………………………………….*

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

**Naam (ouder) :……………………………………………………………………………………………………….............**

**Geboortedatum :……………………………………………………………………………………………………………………**

**Datum :**………………………………………………………………………………………………………………………

**Handtekening (ouder) :....................................................................................................................**