

Aanvraag toegang tot medisch dossier via patiëntenportaal MijnGelre van kind 0 t/m 11 jaar

Aanvrager:

Hierbij verzoek ik (aanvrager) om toegang te verkrijgen tot het medisch dossier via het patiëntenportaal MijnGelre van onderstaande minderjarige met behulp van de DigiD van deze minderjarige.

Hierbij verklaar ik dat ik het gezag heb over de minderjarige. Ik weet dat Gelre ziekenhuizen controleert of deze verklaring juist is.

Hierbij bevestig ik dat we informatie hebben gekregen over de toegang tot MijnGelre en dat we de gelegenheid hebben gehad om hierover vragen te stellen.

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Telefoonnummer: _____

Email adres: _____

Handtekening: _____ Datum: _____

Gegevens minderjarige:

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Vul het uitgeprinte formulier in en stuur deze op naar:

Gelre ziekenhuizen
t.a.v. Afdeling Facilitair Bedrijf, Centraal Medisch Archief
Postbus 9014
7300 DS Apeldoorn.

Daarnaast voegt u als bijlage ook het volgende toe:

- kopie ID minderjarige
- kopie ID ouder/gezagsdrager

Let op: maak een veilige kopie van de identiteitsbewijzen (ID). Een veilige kopie maakt u door met pen schuin door de kopie van uw ID te schrijven: "kopie voor Gelre ziekenhuizen". Vermeld ook de datum erbij en laat uw BSN nummer zichtbaar.

Na controle van de identiteit worden de kopieën van de identiteitsbewijzen vernietigd.