**Toestemmingsverklaring**

Cliënt (naam)……………………………………….., geboren op ……………………………………….., te ……………………………………….. geeft Van Jole & Prins Psychologen Praktijk toestemming om informatie op te vragen bij:

Naam instelling:

Contactpersoon:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Datum in behandeling: van…………..tot ………….

Naam instelling:

Contactpersoon:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Datum in behandeling: van …………. tot ………….

Naam instelling:

Contactpersoon:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Datum in behandeling: van ………….tot ………….

En/of geeft Van Jole & Prins psychologen praktijk toestemming om informatie te verstrekken aan :

Naam instelling:

Contactpersoon:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Naam instelling:

Contactpersoon:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Let op: U kunt ten alle tijden uw toestemming (voor de toekomst) weer intrekken. Wij verzoeken u dit mondeling of schriftelijk kenbaar te maken bij uw behandelaar.

**Naam:**

**Datum:**

**Handtekening:**

**……………………………………..**