

# AANVRAAGFORMULIER

## Voor Natuurgeneeskundige behandeling



Naam patiënt	_____	Man/Vrouw/Kind	_____
Voornaam	_____	Beroep	_____
Straat	_____	Tel.nr.	_____
Postcd Woon	_____	Mobiel	_____
Geb.dtm.	_____	E-mail	_____
Verz.maatsch.	_____	Verz.nr.	_____
		BSN.nr.	_____
Huisarts	_____	te	_____
Specialist	_____	te	_____

Wat zijn uw huidige klachten? Beschrijf deze zo nauwkeurig mogelijk.

Sinds wanneer heeft U deze klacht? Sedert \_\_\_\_\_  
Wat is – voor zover U bekend – de diagnose van de huisarts/specialist?

Wat zijn de aanwijzingen van uw huisarts/specialist voor deze klacht?

Hoe is de toestand nu? Geef een cijfer tussen 0 en 10, waarbij 10 maximaal is.

Bent u onder medische behandeling voor deze of een andere klacht? Zo ja voor wat en bij wie. Acht de arts uw toestand ernstig?

Heeft u *nu of in het verleden* (ernstige) aandoeningen, operaties of klachten gehad die belangrijk kunnen zijn voor de therapeut? Denk aan klachten van de luchtwegen, spieren en gewrichten, maag en darm, nier, blaas, huid, hormonaal, hart en bloedvaten, kanker, aids etc.

Datum \_\_\_\_\_ Handtekening van patiënt: \_\_\_\_\_

*Geen behandeling mag plaatsvinden voordat dit formulier geheel ingevuld bij de therapeut is ingeleverd. (N.W.P. praktijkvoorschriften)*

Eindresultaat	Datum eerste behandeling	Datum laatste behandeling	Clïënt nummer
---------------	--------------------------	---------------------------	---------------

# AANVRAAGFORMULIER

## Voor Natuurgeneeskundige behandeling



Geachte Meneer/Mevrouw,

Voor een natuurgeneeskundig consult in mijn praktijk, gelieve U de aan ommezijde vermelde vragen te beantwoorden en in te vullen en mij dit formulier toe te zenden, of mij dit bij het eerste consult te overhandigen.

Dit verzoek geschiedt in het kader van de beroepsordening van de N.W.P. Deze beroepsorganisatie organiseert en coördineert sedert 1948 de verschillende natuurgeneeswijzen in het algemeen maatschappelijk belang, o.m. door het stellen van bekwaamheidseisen en door het handhaven van beroepsethiek, beroepscode en praktijkvoorschriften.

Ik heb mij – in het belang van mijn patiënt – vrijwillig onderworpen aan vorengenoemde eisen en voorschriften, vandaar de vragen op dit formulier.

NB. NWP-Praktizijns zijn tot geheimhouding van de persoonlijke gegevens van hun patiënten verplicht. Zonder Uw uitdrukkelijke toestemming wordt Uw huisarts of specialist niet bij mijn eventuele behandeling betrokken.

Centaurium Natuurgeneeskundige praktijk  
Suzan Huijzer

NWP lidmaatschapsnummer 1224  
RBCZ licentienummer 709219R  
AGB code 90026036  
Praktijkcode 90-(0)04870



**\*\* Massage en Therapie voor Particulieren en Bedrijven \*\***

**Praktijk voor natuurgeneeswijze, therapie, (sport-)massage, aromatherapie,  
stoelmassage voor bedrijven, Massagetherapie en cursussen**

Suzan Huijzer \* Lid: NWP, NGS en KATA

Ariaplein 45 \* 3816 EJ Amersfoort \* tel: 0617541526

E-mail: [info@MassageTherapieAmersfoort.nl](mailto:info@MassageTherapieAmersfoort.nl) \* website: [MassageTherapieAmersfoort.nl](http://MassageTherapieAmersfoort.nl)

BTWnr: NL119771147B01 \* KvK 32087101 Gooi en Eemland