



**Toestemmingsformulier ouder(s) / verzorger(s)  
patiënten jonger dan 16 jaar**

Dit toestemmingsformulier .....

Ondergetekende(n) ouder(s)/ verzorgers(s), met het ouderlijk gezag van:

Naam minderjarige patiënt: .....

Geboortedatum: .....

geef ik/ geven hierbij toestemming aan 'Monique Zonneveld Acupunctuur' om zijn/ haar dochter/ zoon te behandelen en zijn of haar gegevens te verwerken en bewaren. Daarnaast geef ik 'Monique Zonneveld Acupunctuur' toestemming voor de verwerken van mijn persoonlijke gegevens.

**Gezaghebbende ouder I / verzorger I:**

Naam: .....

Adres: .....

.....

Tel nr: .....

E-mailadres: .....

**Gezaghebbende ouder II/ Verzorger**

Naam: .....

Adres: .....

.....

Tel nr: .....

E-mailadres: .....

**Ondertekening**

Datum: .....

Plaats: .....

Handtekening gezaghebbende  
ouder I / verzorger I:

.....

Datum: .....

Plaats: .....

Handtekening gezaghebbende  
ouder II/ verzorger II:

.....