

Verklaring toestemming informatie opvragen door Life Viewing

Hierbij verklaart mevrouw/de heer
wonende te
geboren te

toestemming te geven aan mw. drs. J.M. Dekker, coach/therapeut in praktijk Life Viewing,
Fokkerlaan 16, 1185JC te Amstelveen om informatie op te vragen / in te winnen bij

- huisarts, dkt. te
telefoon
- arts-specialist; dkt.....; instelling.....
telefoon
- psychiater, dkt.....; instelling.....
telefoon
- psycholoog, dhr/mw.....; instelling.....
telefoon
- therapeut, dhr/mw.....; instelling.....
telefoon
- fysiotherapeut, dhr/mw.....; instelling.....
telefoon
- logopediste, dhr/mw.....; instelling.....
telefoon
- anderszins, dhr/mw.....; instelling.....
telefoon

Datum

Plaats

Handtekening: