

## VERWIJZING NAAR EEN GENEESHEER-SPECIALIST

De ondergetekende,

Dr. ....(naam, voornaam)

verklaart hierbij dat hij

.....(naam en voornaam van de patiënt)

naar aanleiding van een raadpleging of een bezoek verwijst naar een geneesheer-specialist in de\*:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> gynaecologie en verloskunde | <input type="checkbox"/> gastro-enterologie     |
| <input type="checkbox"/> oftalmologie                | <input type="checkbox"/> kindergeneeskunde      |
| <input type="checkbox"/> ORL – otorhinolaryngologie  | <input type="checkbox"/> cardiologie            |
| <input type="checkbox"/> urologie                    | <input type="checkbox"/> neuropsychiatrie       |
| <input type="checkbox"/> stomatologie                | <input type="checkbox"/> neurologie             |
| <input type="checkbox"/> dermato – venereologie      | <input type="checkbox"/> psychiatrie            |
| <input type="checkbox"/> inwendige geneeskunde       | <input type="checkbox"/> reumatologie           |
| <input type="checkbox"/> geriatrie                   | <input type="checkbox"/> pneumologie            |
| <input type="checkbox"/> endocrinologie              | <input type="checkbox"/> endocrino-diabetologie |

Stempel van de geneesheer

Datum en handtekening van de geneesheer

\* Slechts één specialisme aankruisen a.u.b.:  
gebruik voor een andere verwijzing een nieuw verwijzingsdocument