

Perspectief

Psychologisch Adviesbureau
Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie
Hollandsch Diep 63-V 2904 EP Capelle aan den IJssel

tel. 010-4505887
www.perspectiefcapelle.nl
info@perspectiefcapelle.nl

Inschrijfformulier psychologisch onderzoek en/of psychologische begeleiding

Personalia (cliënt)

Naam :

Geboortedatum :

Adres :

Postcode/woonplaats :

Telefoonnummer :

Email adres :

Reden aanmelding :

Verwijzer (indien van toepassing):

Ik maak bezwaar tegen het delen van informatie met de verwijzer (doorhalen wat niet van toepassing is).

Facturering/vergoeding:

- Het is mij bekend dat ik voor verrichtingen buiten de vergoede jeugdzorg zelf verantwoordelijk ben voor het voldoen van de facturen, conform een uurtarief van €95,-.
- Ik ga akkoord met begeleiding/behandeling/onderzoek bij Perspectief.

Vader

Naam:

Datum:

Handtekening:

Moeder

Naam:

Datum:

Handtekening:

Jongere (indien 12 jaar of ouder)

Naam:

Datum:

Handtekening: