

---

MEDISCH ATTEST VOOR KORTVERBLIJF

**Terug te bezorgen aan:**

Domein Hooidonk  
Dienst Kortverblijf  
Langestraat 170  
2240 Zandhoven

Bestemd voor de periode van \_\_\_\_\_ tot \_\_\_\_\_

***In te vullen door de deelnemer:***

**IDENTIFICATIEGEGEVENS**

Naam en voornaam: \_\_\_\_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postnummer: \_\_\_\_\_ Gemeente \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ Lidnummer Mutualiteit: \_\_\_\_\_

***In te vullen door de behandelende arts:***

**MEDISCHE ANAMNESE (eventueel verslag bijvoegen)**

**HUIDIGE MEDISCHE TOESTAND**

**KLINISCH ONDERZOEK**

Bloeddruk:.....

Bijzonderheden

Implantaten      Pacemaker      kleppen      gewrichtsprothesen      stimulators

**VOORSCHRIFTEN, dienen altijd bijgevoegd, gelieve aan te kruisen waarvoor**

- Kinésithérapie
- Verpleegkundige verstrekkingen
- Dialyse

**Alle voorschriften dienen voorzien te zijn van een vignet van het ziekenfonds**

