

VERWIJSFORMULIER EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

Cliëntgegevens;

Naam;

Adres;

Pc./ Woonplaats;

Telefoonnummer;

E- Mail;

Geslacht; m/v

Geb.datum;

Zorgverzekeraar;

Ziekenfonds- particulier

Nr.;

Diagnostische gegevens;

Medische diagnose(n) & prognose

Hulpvraag cliënt op het gebied van;

Doorhalen wat van toepassing is

- Zelfredzaamheid** (persoonlijke verzorging- mobiliteit/ vervoer - organisatie huishouden)
- Productiviteit** (arbeid – huishouden – school – spel)
- Vrije tijdsbesteding** (actieve/ passieve recreatie- sociale contacten)
- Anders, namelijk;**

Reden aanvraag ergotherapie

- Ergotherapeutische diagnostiek en advisering**
- Trainen/ begeleiden van het handelen**
- Cliënt(systeem) gericht adviseren**

Aanvullende gegevens

Opmerkingen m.b.t. de problemen in de handelingsgebieden van de cliënt;

Andere betrokkenen hulpverleners / instanties;

Andere relevante gegevens;

Gegevens verwijzer (invullen of stempel)

Specialisme;

Naam;

Adres;

Telefoonnr;

e- mail;

Datum verwijzing;

HANDTEKENING;