

# Praktijk voor ergotherapie **Geysen & van Steenderen**

hoofdvesting en postadres Paulusstraat 4834 WS Breda 076- 549 67 16  
email: [info@ergotherapiemaatwerk.nl](mailto:info@ergotherapiemaatwerk.nl) site: [www.ergotherapiemaatwerk.nl](http://www.ergotherapiemaatwerk.nl)

## VERWIJFSFORMULIER EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

Datum binnenkomst ergotherapie:

<b>cliëntgegevens</b>		geslacht:	
naam:		geb.datum:	
adres:		zorgverzekeraar:	
postcode/plaats:		ziekenfonds/particulier:	
telefoon:		nummer:	

### diagnostische gegevens

medische diagnose(n) & prognose:

### hulpvraag cliënt op het gebied van:

- |                                                                                                                             |                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> zelfredzaamheid: persoonlijke verzorging - mobiliteit / vervoer - organisatie van het huishouden * | <input type="checkbox"/> vrijetijdsbesteding: actieve/passieve recreatie- sociale contacten * |
| <input type="checkbox"/> productiviteit: arbeid - huishouden - school - spel *                                              | <input type="checkbox"/> anders, namelijk:                                                    |

\* *doorhalen wat niet van toepassing is*

### reden aanvraag ergotherapie:

- |                                                              |
|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ergotherapeutische diagnostiek      |
| <input type="checkbox"/> trainen/begeleiden van het handelen |
| <input type="checkbox"/> cliënt(system)gericht adviseren     |

### aanvullende gegevens

opmerkingen m.b.t. de problemen in de handelingsgebieden van de cliënt:	
andere betrokken hulpverleners/instanties:	
andere relevante gegevens:	

### gegevens verwijzer

specialisme:	
naam:	
adres:	
postcode/plaats:	
telefoon:	
fax:	
e-mail:	
tijdstip/dag telefonisch te bereiken:	

datum verwijzing:

Handtekening: