

Machtigingsformulier Mijn Antonius

Voor ouders met ouderlijk gezag van een kind onder de 12 jaar

Kinderen tot 12 jaar kunnen zelf geen toegang krijgen tot Mijn Antonius. Toegang is beperkt tot ouders met ouderlijk gezag. Door ondertekening van dit formulier bevestigt u dat u beschikt over het ouderlijk gezag van hieronder genoemd kind. Medewerkers van het St. Antonius Ziekenhuis hebben het recht aan u te vragen het ouderlijk gezag aan te tonen en bij gebrek aan bewijs of in afwachting ervan de toegang tot Mijn Antonius niet te verlenen of (tijdelijk) te beëindigen. Elke wijziging in het ouderlijk gezag die van belang is voor de toegang tot Mijn Antonius dient u te melden aan het St. Antonius Ziekenhuis. Voor iedere ouder (gemachtigde) dient afzonderlijk een formulier te worden ingevuld.

Om deze machtiging in te laten gaan, is het noodzakelijk dat u aanwezig bent in het ziekenhuis, omdat u zich moet legitimeren met een geldig paspoort, ID-kaart of rijbewijs. Tevens dient u het legitimatiebewijs van het kind te kunnen tonen. U kunt hiervoor terecht bij het inschrijfbureau op onze locaties in Nieuwegein, Utrecht en Woerden.

Vanaf 12 jaar heeft uw kind ook zelf de mogelijkheid om toegang tot Mijn Antonius aan te vragen. Deze machtiging blijft na ondertekening zonder opzegging geldig tot uw kind de leeftijd van 16 jaar bereikt en vervalt dan automatisch. Als uw kind na zijn/haar 16^{de} u nog steeds als gemachtigde toegang wil geven tot zijn/haar patiëntendossier in Mijn Antonius, dan kunt u gezamenlijk opnieuw een machtiging aanvragen.

Op het gebruik van Mijn Antonius zijn de algemene voorwaarden en het privacybeleid van toepassing. Deze kunt u lezen op: www.antoniusziekenhuis.nl/mijnantonius

Door Mijn Antonius te gebruiken, gaat u akkoord met deze algemene voorwaarden en het privacybeleid.

Gegevens kind (eigenaar patiëntendossier):

Voorletters en achternaam:	
Geslacht:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Woonplaats:	

Toegang wordt aangevraagd voor (gemachtigde met ouderlijk gezag):

Voorletters en achternaam:	
Geslacht:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode:	
Woonplaats:	
(Mobiel) telefoonnummer:	
E-mailadres:	
Bent u zelf patiënt in het St. Antonius Ziekenhuis:	ja/nee
Heeft u het ouderlijk gezag:	ja/nee
Geldig legitimatiebewijs: paspoort / ID-kaart / Rijbewijs	Aankruisen welke u kunt laten zien

In te vullen door ziekenhuismedewerker:

Persoonsidentificatie gedaan door: (naam + functie medewerker)	
Paraaf:	
Datum:	

Plaats:

Datum:

Voor akkoord:

Handtekening ouder met ouderlijk gezag (gemachtigde):