



KnapGaaf! intake-formulier

Geachte ouder,

Uw kind komt voor het eerst bij ons. Om de juiste behandeling voor uw kind te kunnen bepalen hebben wij de onderstaande vragenlijst gemaakt. Wilt u deze invullen? Hartelijk dank daarvoor.

Naam van uw kind: geboortedatum:

Is uw kind onder controle van een tandarts/orthodontist? Ja/nee

Zo ja, welke tandarts: Plaats:

Zo ja, welke orthodontist:..... Plaats:.....

Is uw kind al eerder bij een mondhygiënist geweest? Ja/nee

Zo ja, welke praktijk: Plaats:

Zijn de eerdere tandheelkundige controles/behandelingen goed verlopen? Ja/nee

Zo nee, wat ging er niet goed?

Ervaart u problemen in de mondverzorging van uw kind? Ja/nee

Zo ja, wat dan?

Heeft u wensen of vragen met betrekking tot onze behandeling? Ja/nee

Zo ja, wat?

Heeft u of hebben uw eventuele andere kinderen de afgelopen 2 jaar nieuwe gaatjes gekregen? Ja/nee

Naam huisarts: Plaats:

Is uw kind onder behandeling/controle van een medisch specialist? Ja/nee

Zo ja, waarvoor?

Gebruikt uw kind medicijnen? Ja/nee

Zo ja, waarvoor?

Zo ja, medicijnnaam?

- Geeft u toestemming voor het opvragen van eventuele benodigde gegevens, zoals bijvoorbeeld röntgenfoto's, bij de behandelend (tand)arts van uw kind? Ja/Nee
- Geeft u toestemming voor het informeren van de behandelend tandarts over onze bevindingen en behandelingen van uw kind? Ja/Nee
- Heeft u kennis genomen van ons privacyreglement? Ja/Nee

Naam ouder:

Datum: Handtekening: