

Aanmeldingsformulier Onderzoek Echo middenrif gezonde kinderen

Datum van invullen:-.....-..... (dag-maand-jaar)

Invuller moeder vader ander, namelijk.....

Gegevens kind

Naam van uw kind

.....

Geboortedatum van uw kind-.....-..... (dag-maand-jaar)

Geslacht van uw kind jongen meisje

Is uw kind bekend met een ziekte of beperking? nee ja

Zo ja, welke ziekte of beperking?.....

Gewicht van uw kind

Lengte van uw kind

Gegevens ouders

Uw contactgegevens:

Telefoonnummer(s)

E-mailadres

Straat

Postcode

Plaats

Contactgegevens andere ouder:

Telefoonnummer(s)

E-mailadres

Indien anders dan uw adres:

Straat

Postcode

Plaats

U kunt dit aanmeldingsformulier opsturen naar:

Erasmus MC – Sophia
Echo middenrif gezonde kinderen
t.a.v. mevr. A. Duyndam
SK 3276

Antwoordnummer 55
3000 WB Rotterdam

Een postzegel is niet nodig.

U kunt uw contactgegevens ook mailen naar a.duyndam@erasmusmc.nl