

# Registratieformulier

## Onafhankelijk keurend medisch specialist

[bewaar →](#)[print →](#)

### Meer informatie

Door het invullen en opsturen van dit formulier geeft u aan dat u als medisch specialist onafhankelijke rijbewijskeuringen wilt verrichten voor het CBR.

- \* U wordt ingeschreven voor de gezondheidsverklaringsprocedure. Voor keuringen in de vorderingsprocedure kunt u pas aangewezen worden wanneer u ten minste een half jaar ervaring heeft opgebouwd met het doen van keuringen voor het CBR.

Na ontvangst van dit formulier ontvangt u een informatiepakket over specialistische

keuringen op uw vakgebied.

Wanneer u hier nog vragen over heeft, kunt u contact opnemen met [rijgeschiktheid.specialistenbeheer@cbr.nl](mailto:rijgeschiktheid.specialistenbeheer@cbr.nl) of bellen naar 088 227 56 30

### Opsturen

Het compleet ingevulde en ondertekende formulier stuurt u naar CBR, t.a.v. Specialistenbeheer, Postbus 3014, 2280 GA Rijswijk.

U kunt het ingevulde formulier ook scannen en per e-mail verzenden aan [rijgeschiktheid.specialistenbeheer@cbr.nl](mailto:rijgeschiktheid.specialistenbeheer@cbr.nl)

### Privacy

CBR verwerkt uw persoonsgegevens voor de behandeling van uw aanvraag op grond van onze publiekrechtelijke taak en voor het verbeteren van en rapporteren over de dienstverlening. Meer informatie vindt u op [www.cbr.nl/privacy](http://www.cbr.nl/privacy).

De functionaris gegevensbescherming is bereikbaar via [privacy@cbr.nl](mailto:privacy@cbr.nl).

### Persoonlijke gegevens

→ Wilt u de vragen met een zwarte of blauwe pen invullen?

Voorletters en voornaam	<input type="text"/>
Achternaam	<input type="text"/>
Geboortedatum en geslacht	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Specialisme en titel	<input type="text"/>
BIG-registratienummer	<input type="text"/>
Maatregel tuchtcollege aanwezig	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Datum inschrijving spec. register	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
E-mailadres	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/> ← Vul het nummer in waarop het CBR u kan bereiken.
Speciaal aandachtsgebied binnen uw specialisme	<input type="text"/>

## Organisatie

Zelfstandig keurend?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, via onderstaande organisatie/maatschap;				
Naam organisatie/maatschap	<input type="text"/>				
Contactpersoon	<input type="text"/>				
Telefoonnummer voor keurlingen	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ← Vul het nummer in waarop u overdag bereikbaar bent.				
E-mailadres voor keurlingen	<input type="text"/>				
Postadres	→ Vul het adres in waarop u post wilt ontvangen. <table style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;"><i>huisnummer</i></td> <td style="text-align: center;"><i>toevoeging</i></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> </table>	<i>huisnummer</i>	<i>toevoeging</i>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<i>huisnummer</i>	<i>toevoeging</i>				
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
Postcode en plaats	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
Opmerking voor in de verwijfsbrief	→ Hier kunt u een korte opmerking plaatsen betreffende uw bereikbaarheid. Deze wordt opgenomen in de verwijfsbrief. Voorbeeld: U kunt een afspraak maken van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 12.00 uur. <div style="border: 1px solid #ccc; height: 50px; margin-top: 5px;"></div>				

## Beschikbaarheid keuringen per specialisme

<b>Psychiaters *</b>	→ Beschikbaarheid voor onderstaande keuringen. <input type="checkbox"/> Alcohol- en drugskeuringen <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied van ASS en ADHD <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied van de overige psychiatrie.
<b>Neurologen *</b>	→ Beschikbaarheid voor onderstaande keuringen. <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied van epilepsie <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied van cognitieve stoornissen <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied van slaapstoornissen <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Narcolepsie, hypersomnolentie</li> <li><input type="checkbox"/> OSAS</li> </ul> <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied bewustzijnsstoornissen <input type="checkbox"/> Overige neurologische keuringen
<b>Cardiologen *</b>	→ Beschikbaarheid voor onderstaande keuringen. <input type="checkbox"/> Algehele cardiologische keuringen <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied van bewustzijnsstoornissen <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied aneurysma aortae (thoracaal en abdominaal)
<b>Specialist ouderengeneeskunde en geriateren *</b>	→ Beschikbaarheid voor onderstaande keuring. <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied cognitieve stoornissen
<b>Internisten *</b>	→ Beschikbaarheid voor onderstaande keuringen. <input type="checkbox"/> Keuringen bij diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Keuringen bij hypofysetumoren <input type="checkbox"/> Overige internistische keuringen <input type="checkbox"/> Keuringen bij nierfunctiestoornissen (u bent nefroloog)
<b>Longartsen *</b>	→ Beschikbaarheid voor onderstaande keuring. <input type="checkbox"/> Keuringen op het gebied van OSAS

**Oogartsen**

→ Beschikbaarheid voor onderstaande keuringen.

- Gezondheidsverklaringsprocedure (herkeuringen en specifieke situaties)  
 Vorderingsprocedure (u kunt alleen voor de vorderingsprocedure ingeschreven worden wanneer u ook keuringen in de gezondheidsverklaringsprocedure verricht).

U kunt de volgende aanvullende onderzoeken (laten) verrichten

- Esterman gezichtsveldonderzoek  
 Goldman gezichtsveldonderzoek  
 Humphreys gezichtsveldonderzoek  
 Donkeradaptatietest

**Keuringslocaties**

→ Vul het adres in van de keuringslocatie. Bij meerdere locaties, de invulopties 2 en 3 gebruiken.

**1** Adres

	<i>huisnummer</i>	<i>toevoeging</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Postcode en plaats

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Rolstoeltoegankelijk?

- Ja  
 Nee

**2** Adres

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Postcode en plaats

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Rolstoeltoegankelijk?

- Ja  
 Nee

**3** Adres

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Postcode en plaats

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Rolstoeltoegankelijk?

- Ja  
 Nee

**Ondertekening**

Ondergetekende geeft aan beschikbaar te zijn voor de in dit formulier aangegeven keuringen.

Plaats

<input type="text"/>
----------------------

Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Handtekening

- Heeft kennis genomen van de 'Regeling aanwijzing keurend medisch specialisten' en is daarmee akkoord.

<input type="text"/>
----------------------