

Verslag van de arts

Misvorming hersenvat

Bij toeval ontdekt zonder bloeding



Waarom vult u dit formulier in?

U keurt de aanvrager van een rijbewijs of iemand die wil weten of hij of zij nog veilig kan rijden. Met uw informatie is een beoordeling hiervan mogelijk.

Wat moet u doen?

Beantwoord alle vragen. Geef het ondertekende formulier terug aan de aanvrager. Hij of zij stuurt het naar: CBR, divisie Rijgeschiktheid, afdeling medisch, Postbus 1062, 2280 CB Rijswijk (ZH).

Heeft u vragen?

Op cbr.nl vindt u meer informatie. U kunt ons ook bellen. Ons telefoonnummer is 088 227 63 00 (lokaal tarief). Wij zijn bereikbaar op werkdagen tussen 8.00 en 17.30 uur.

1. Algemene gegevens arts

→ Wilt u de vragen met blokletters invullen? En niet buiten de velden schrijven?

Naam	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	<input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
BIG-registratienummer	<input type="text"/>

2. Algemene gegevens aanvrager

Voorletters en achternaam	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Heeft de aanvrager zijn of haar identiteitsbewijs aan u getoond?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Burgerservicenummer	<input type="text"/> → Zie identiteitsbewijs.

→ Ga naar de volgende pagina.



Burgerservicenummer aanvrager

3. Het onderzoek

Datum van het onderzoek - - → Vul in als dd-mm-jjjj.

3a Datum en type
Datum ontdekking
misvorming hersenvat - - → Vul in als dd-mm-jjjj.

Type misvorming Arterieel
 Zuiver veneus
 Onbekend

Heeft behandeling
plaatsgevonden? Ja
 Nee

3b Toelichting

3c Aanvullende informatie
Heeft u aanvullende informatie? Ja
 Nee → Ga naar ondertekening.

Toelichting

4. Ondertekening

Het CBR verzoekt u vriendelijk geen mededelingen te doen over de rijgeschiktheid van de aanvrager.

Handtekening arts

Datum - - → Vul in als dd-mm-jjjj.

