

Wijziging ADHD Gezondheidsverklaring

cbr

Wanneer vult u dit formulier in?

U heeft bij het invullen van de Gezondheidsverklaring de vraag "Heeft u ADHD of ADD?" met ja beantwoord.

U wilt dit antwoord toch wijzigen of aanvullen.

Wat moet u doen?

Lees onderstaande vragen goed en kruis aan wat voor u geldt.

Stuur het ondertekende formulier terug naar: CBR, divisie Rijgeschiktheid, t.a.v. team Rijbewijzen, Antwoordnummer 10248, 2280 WB Rijswijk.

Heeft u vragen?

Op cbr.nl vindt u meer informatie. U kunt ons ook bellen. Ons telefoonnummer is 088 227 77 00.

Persoonlijke gegevens aanvrager

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

Voorletters en achternaam

→ *Vul bij achternaam alleen de geboortenaam in.*

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

Burgerservicenummer

→ *U vindt uw burgerservicenummer op uw paspoort of identiteitskaart.*

<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"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Uw keuze

→ *Kruis aan wat voor u geldt.*

1 Ik had ADHD, maar nu niet meer

Ik heb op de Gezondheidsverklaring ingevuld dat ik ADHD heb, maar dat klopt niet. Ik kreeg de diagnose ADHD als kind. Alle behandelingen zijn voor mijn 16e verjaardag gestaakt. Een arts heeft gezegd dat er geen behandeling meer nodig is. Ik heb geen klachten meer en ik gebruik geen medicijnen.

2 Ik twijfel of ik nog ADHD heb

Ik twijfel of ik nog ADHD heb. Daarom ben ik naar een arts gegaan met dit formulier. De arts heeft mij onderzocht en de vragen hieronder ingevuld.

Ondertekening

Ik verklaar bovenstaande naar waarheid te hebben ingevuld.

Handtekening

<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"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

→ *Vul in als dd-mm-jjjj.*

Aantekening door een arts over de aard en ernst

3 De kandidaat heeft ADHD

Ja Nee

3a Toelichting

<input type="text"/>

Naam arts

<input type="text"/>

Straat en huisnummer arts

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

Postcode en woonplaats arts

<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"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Big-registratienummer

<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"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Handtekening arts

<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"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

→ *Vul in als dd-mm-jjjj.*

087-01-1



<input type="text"/>
