Dedicated to everybody
HEER BOKELWEG 10, 3032 AD ROTTERDAM

**VERWIJSFORMULIER**
voor het programma Herstel & Balans®, revalidatie voor kankerpatiënten

herstel & balans
GEZONDHEIDSBEVORDERING EN REVALIDATIE VOOR KANKERPATIËNTEN

**Gegevens patiënt**

| | |
|---|---|
| Naam patiënt | |
| Geboortedatum | _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| Huisarts | |
| Specialist(en) | |
| Diagnose | |
| Diagnose datum | _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| Opzet behandeling | Curatief / Palliatief |
| Evt. comorbiditeit | |
| Evt. bijwerkingen medicatie | |

De onderstaande **behandelingen** zijn afgerond

| | |
|---|---|
| 1. | Laatste behandeldatum: _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| 2. | Laatste behandeldatum: _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| 3. | Laatste behandeldatum: _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| 4. | Laatste behandeldatum: _ _ / _ _ / _ _ _ _ |

**Gegevens verwijzend arts**

| | |
|---|---|
| Naam arts | |
| Instelling arts | |
| Telefoonnummer | |

**Ondertekening**

| | |
|---|---|
| Datum | _ _ / _ _ / _ _ _ _ |
| Handtekening arts | |