



## ***Indicatieformulier Enkelvoudige Extramurale Ergotherapie (EEE)***

Dit formulier graag invullen en opsturen naar:

Stichting De Rijnhoven  
Afdeling Ergotherapie  
Spruit en Bosch 1, 3481 EZ, Harmelen  
Postbus 11, 3480 DA, Harmelen  
T 0348 – 44 17 14 | receptie  
T 0348 – 44 98 36 | kantoor/antwoordapparaat  
F 0348 – 44 98 95  
E [ergotherapie@rijnhoven.nl](mailto:ergotherapie@rijnhoven.nl)

**Naam:** \_\_\_\_\_ M/V

**Adres:** \_\_\_\_\_

**Postcode en woonplaats:** \_\_\_\_\_

**Telefoon:** \_\_\_\_\_

**Geboortedatum:** \_\_\_\_\_

**Burger Service Nummer:** \_\_\_\_\_

**Huisarts/specialist:** \_\_\_\_\_

**Zorgverzekeraar:** \_\_\_\_\_

**Polisnummer:** \_\_\_\_\_

**Natura / restitutie:** \_\_\_\_\_

**Diagnose, ziektegeschiedenis en prognose:**

**Probleemstelling:**

**Gewenst:**

- selectie, advies of instructie hulpmiddelen (o.a. huishouden, zelfzorg)
- advies instructie woningaanpassing
- advies, instructie en evt. aanvraag van stoel, trippelstoel, sta-op-stoel, rolstoel
- behandeling thuis
- behandeling praktijk
- anders, nl.

Overige relevante behandelaars:

Terugrapportage aan:

Handtekening verwijzer:

Datum: