

Maria Gargiulo-Huijbregts  
Predikant 15 5512 BW Vessem  
Tel.: 06-27378952  
www.ergovita.nl  
[info@ergovita.nl](mailto:info@ergovita.nl)

## VERWIJFSFORMULIER EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

### CLIENTGEGEVENS

Naam: Geslacht: m / v  
Adres: Geb. Datum:  
PC/Woonplaats: Zorgverzekeraar:  
Telefoonnr.: Nr. Zorgverzekering:  
E-mail: BSN:

### DIAGNOSTISCHE GEGEVENS

Medische diagnose(n) & prognose

### REDEN AANVRAAG ERGOTHERAPIE

- o Ergotherapeutische diagnostiek
- o Trainen/ begeleiden van het handelen
- o Client (systeem) gericht adviseren

### HULPVRAAG CLIENT OP HET GEBIED VAN

- o **Zelfredzaamheid**
- o persoonlijke verzorging
- o mobiliteit/ vervoer
- o organisatie van taken
- o **productiviteit**
- o arbeid
- o huishouden
- o studie
- o **vrije tijdsbesteding**
- o actieve/ passieve recreatie
- o sociale contacten
- o **anders, namelijk:**

### AANVULLENDE GEGEVENS

Opmerkingen m.b.t.de problemen in de handelingsgebieden van de client:

Andere betrokken hulpverleners/ instanties:

### GEGEVENS VERWIJZER (invullen of stempel)

AGB code:

Datum verwijzing:

Naam:

Adres:

HANDTEKENING:

Pc/ woonplaats:

Telefoonnr.:

Faxnr.:

Email adres:

Datum start ergotherapie