



Aanvraagformulier voor een onderzoek medische beeldvorming

één aanvraagformulier per klinische vraagstelling is vereist.

Onvolledig ingevulde aanvraagformulieren worden niet uitgevoerd.

Naam: Adres: Geboortedatum:	Etiket	Kamer: Tel.: Geslacht: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
-----------------------------------	---------------	--

Voorgesteld(e) onderzoek(en)

Relevante klinische inlichtingen

Diagnostische vraagstelling

Relevante bijkomende inlichtingen

Allergie
 Diabetes
 Nierinsufficiëntie
 Zwangerschap
 implantaat
 Andere:

Vorige relevante onderzoek(en) in verband met de diagnostische vraagstelling

CT
 NMR
 RX
 Echografie
 Andere
 Onbekend

te voet
 rolstoel
 bed
 opmerkingen

Stempel voorschrijver (*):

Datum:

Handtekening:

(*) stempel voorschrijver met vermelding van naam, voornaam, adres en RIZIV-nummer.