**Verwijsbrief voor CooL**

**De onderstaande persoon wordt doorverwezen naar CooL.**

Naam…………………………………………………………………………….. M/V

Geboortedatum…………………………………………………………….

Huisadres: straat + nummer …………………………………………

Postcode + gemeente……………………………………………………….

Telefoonnummer…………………………………………………………….

Emailadres*……………………………………………………………………….*

BSN*………………………………………………………………………………….*

Verzekering…………………………………………………………………….

Klantnummer verzekering………………………………………………

Reden van doorverwijzing: Overgewicht

Naam huisartspraktijk………………………………………………………..

Naam praktijkondersteuner/huisarts……………………………………

Telefoonnummer praktijk……………………………………………………

Emailadres praktijk……………………………………………………………….

AGB code verwijzer…………………………………………………………………

Handtekening……………………………………………………………

**Datum…………………………………………………………………….**

Met deze verwijzing kan de potentiele deelnemer contact opnemen voor een intakegesprek met

Sonja Edelaar : 06-44554932 of via Sonja@cool-regioNijmegen.nl

Meer info: www.cool-regioNijmegen.nl