



# Zorgcentrum Het Leefhuis

## INFORMATIE

☎ 0651882675

✉ zorgcentrumhetleefhuis@outlook.com

🌐 [www.zorgcentrumhetleefhuis.com](http://www.zorgcentrumhetleefhuis.com)

📍 Waterrand 15 te Gemert

### VOLMACHTVERKLARING TEKENBEVOEGDHEID

**Verklaring gezamenlijke ouderlijke toestemming en aanwijzing tekenbevoegde ouder (Ten behoeve van begeleidingsplannen, administratieve toezeggingen, akkoorden en zorgdocumenten voor deelnemers)**

**Naam zorginstelling:** Zorgcentrum Het Leefhuis

**AGB-code zorginstelling:** 98106093

**KvK-nummer:** 85027391

**Naam deelnemer:** [Voornaam + Achternaam]

**Geboortedatum deelnemer:** [DD-MM-JJJJ]

#### 1. Ondergetekenden

Ondergetekenden verklaren hierbij:

1. **[Naam ouder 1]**, geboren op [DD-MM-JJJJ], wonende te [adres],
2. **[Naam ouder 2]**, geboren op [DD-MM-JJJJ], wonende te [adres],

dat zij gezamenlijk het ouderlijk gezag uitoefenen over bovengenoemde deelnemer.

#### 2. Toestemming en volmacht

Beide ouders geven hierbij toestemming voor:

- het opstellen en uitvoeren van begeleidingsplannen en overige zorg- en ondersteuningsdocumenten binnen de dienstverlening van Zorgcentrum Het Leefhuis;
- de verwerking van persoonsgegevens van hun kind in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), uitsluitend voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de overeengekomen zorg.

Daarnaast verklaren zij dat zij gezamenlijk de volgende persoon machtigen om namens hen beiden dergelijke documenten te ondertekenen:



Zorgcentrum  
Het Leefhuis

[www.zorgcentrumhetleefhuis.com](http://www.zorgcentrumhetleefhuis.com)

## KWETSBARE MENSEN LATEN STRALEN



**Naam tekenbevoegde ouder:** [Voornaam + Achternaam]

**Relatie tot cliënt:** [vader / moeder / verzorger]

Deze volmacht geldt voor alle zorggerelateerde documentatie waarvoor ouderlijke toestemming is vereist, zolang de volmacht niet schriftelijk wordt ingetrokken.

---

#### 4. Ondertekening

**Plaats Datum Handtekening**

[Plaats] [Datum] Ouder 1: \_\_\_\_\_

[Plaats] [Datum] Ouder 2: \_\_\_\_\_

---

**Voor vragen over deze verklaring of inzage in de verwerking van persoonsgegevens kunt u contact opnemen met onze Kwaliteitsfunctionaris via [maartje.leefhuis@outlook.com](mailto:maartje.leefhuis@outlook.com) of 0651882675 (algemene nummer ZCHL)**

---

