

GENEESKUNDIG GETUIGSCHRIFT

| Dokter | Slachtoffer |
|----------------------------|---------------|
| Naam en adres (of stempel) | Naam |
| | Datum ongeval |

- Datum en uur van het eerste geneeskundig onderzoek:
- Aard van de verwondingen:
.....
.....
- Waar wordt het slachtoffer verzorgd?
- Kan het slachtoffer zich verplaatsen? JA NEEN
- Waarschijnlijke duur van de behandeling:
- Waarschijnlijke gevolgen van het ongeval:
 volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid dagen, van tot
 gedeeltelijke tijdelijke arbeidsongeschiktheid dagen, van tot tegen %
 Voorziet u een volledige genezing? JA NEEN
- Bent u van mening dat de vastgestelde verwondingen het gevolg zijn van het vermelde ongeval? JA NEEN
- Kan er hier sprake zijn van een vroegere toestand (gebrekkigheden, kwalen of ziekten)? JA NEEN
 Zoja, welke?
- a) Werd er overgegaan tot een heelkundige ingreep? JA NEEN
 Zoja, welke?
 In welke inrichting en door welke chirurg?
- b) Werd er overgegaan tot een radiografisch onderzoek van diagnose en/of controle? JA NEEN
 Door welke radioloog?
- c) Wenst u een tussenkomst van een specialist? JA NEEN
- Opmerkingen:
.....
.....
.....

Opgemaakt te: op

Handtekening arts