

Handleiding aanmelden en invullen gezondheidsverklaring hepatitis B

Stap 1: Ga naar: <https://zuyderhart.nl/deltion-student/>

Stap 2: Klik op: [Intakeformulier hepatitis B vaccinatie](#)

Stap 3: Vul je persoonlijke gegevens in en klik op Ga verder

!! Je initialen zijn je voorletters en je geboortedatum vul je in als volgt: 01-01-1900

Persoonlijke gegevens:

Geslacht *	Vrouw
Titel *	Mevrouw
Initialen *	T
Tussenvoegsels	
Achternaam *	Reisvaccinatiecentrum
Straat *	Vrijheid
Huisnummer *	2
Toevoeging	
Postcode *	8014XW
Woonplaats *	ZWOLLE
Land *	Nederland
Geboortedatum *	01-01-1900
BSN / Sofi nr. *	12345678
E-mail adres *	info@zuyderhart.nl
Telefoonnr. (prive) **	038-4607878
Telefoonnr. (mobiel) **	

* verplicht veld ** Een telefoonnummer moet ingevuld zijn

[Ga verder >>](#)

Stap 4: Het onderstaande scherm verschijnt

Maak afspraak:

Selecteer spreekuur	Maak uw keuze
Selecteer tijd	Selecteer eerst datum spreekuur

[<< Terug](#) [Maak afspraak >>](#)

Stap 5: Klik op maak uw keuze en kies voor Za, 16 maart 2024 00.00-00.59 uur inloop en klik vervolgens op maak afspraak.

(!! Let op! Je kiest een fictieve datum. De datum en het tijdstip van vaccineren ontvang je per mail en wordt kenbaar gemaakt op posters die we in de week vóór de vaccinaties op school zullen publiceren.)

Maak afspraak:

Selecteer spreekuur	Za, 16 Maart 2024 00:00-00:59 Inloop
Selecteer tijd	00:00-00:59

[<< Terug](#) [Maak afspraak >>](#)

Stap 6: Onderstaand scherm verschijnt; **Klik op “Extra vragen m.b.t. tot uw afspraak”**

Hierbij bevestigen wij uw afspraak.

relatie:

[Redacted]

Datum/tijd afspraak:

za, 16 mrt. 24 00:00-00:59

Extra vragen mbt tot uw afspraak

Stap 7: Vul de extra vragen bedrijfsvaccinatie in.

Klik aan het einde **op “Verzend gegevens”**.

Klik dan op “Sluit scherm”.

Extra vragen: Bedrijfsvaccinatie

Ik geef toestemming dat bevoegde medewerkers inzage hebben in mijn gegevens

Klas

Naam eigen huisarts

Voelt u zich op dit moment goed gezond?

Lijdt u aan een ziekte?

Zo ja, welke ziekte?

Heeft u de ziekte AIDS of bent u HIV positief?

Heeft u de laatste jaren chemokuren gehad, of bent u bestraald?

Indien ja, reden?

Wanneer afgerond? (jaartal)

Is uw milt verwijderd?

Heeft u verminderde bloedstolling?

Gebruikt u medicijnen?

Zo ja, welke?

Bent u ergens allergisch voor?

Zo ja, waarvoor?

Heeft u ooit problemen gehad na vaccinaties?

Bent u wel eens flauwgevallen tijdens of na injectie?

Bent u zwanger of van plan dit op korte termijn te worden?

Indien ja, hoeveel weken?

Geeft u borstvoeding?

Heeft u ooit de ziekte hepatitis B gehad?

Bent u eerder gevaccineerd voor Hepatitis B?

Indien Ja, volledig schema (3x)?

Indien Ja, wanneer? (jaartal)

Heeft u ooit een snij-/prikaccident (bloed-bloed contact) gehad?

Heeft u ooit een bloedtransfusie gehad?

Extra Opmerkingen

**** Verzend gegevens ****