

# Verwijsbrief

Poliklinische revalidatie- en revalidatiebehandelingsindicatie CIR

CIR richt zich op patiënten met verlies van functioneren als gevolg van chronische pijnklachten aan het houdings- en bewegingsapparaat waarbij het vermoeden bestaat dat ook psychische en sociale factoren een rol spelen.

Informatie van de verwijzer	
Naam:	
Functie:	
AGB-code verwijzer:	
Naam instelling:	
Adres (praktijk):	
Postcode en woonplaats:	
AGB-code instelling:	
Telefoonnummer:	
E-mail adres:	

Hoofdbehandelaar/supervisor (bij zorgprofessional in opleiding)	
Naam:	
Functie:	
AGB-code:	

Huisarts (indien niet de verwijzer)	
Naam:	
Adres:	
Plaats:	
Telefoonnummer:	
AGB-code	

## Geachte collega revalidatiearts,

Met deze brief verwijs ik onderstaande patiënt naar u voor het vaststellen van de poliklinische revalidatie- en revalidatiebehandelingsindicatie.

Naam cliënt:	
Geslacht:	M      V
Geboortedatum:	
Woonplaats:	
Telefoon:	
Emailadres:	
BSN:	

**CIR servicekantoor**  
Dokter Stolteweg 48  
8025 AX Zwolle  
cs@cir.nl  
088 9900 200

**CIR vestigingen**  
Wij zijn gevestigd  
door heel Nederland.  
Kijk voor de vestigingen op  
[www.cir.nl/locaties](http://www.cir.nl/locaties)



**clinics in revalidatie**

Niet de pijn maar jezelf op de voorgrond

**Diagnose/klachtomschrijving:**



**Relevante medische voorgeschiedenis:**

**Reden van verwijzing:**

Datum:	
Plaats:	
Naam:	

Handtekening:
---------------

