# Bijlage 4 Toestemmingsverklaring van de aios

Hierbij geef ik toestemming aan (naam van de Huisartsopleiding) voor het gebruiken van het door mij opgenomen videoconsult d.d. (datum) in (naam Huisartsenpraktijk).

De opname mag gebruikt worden ten behoeve van onderwijs en training aan andere huisartsen in opleiding, andere opleiders, beoordelaars en docenten van de huisartsopleiding voor een periode van maximaal 5 jaar na datering van deze toestemmingsverklaring.

Datum en plaats: …………………………………………………..

Naam: ……………………………………………………………………

Handtekening: ………………………………………………………

U heeft te allen tijde de mogelijkheid om uw toestemming in te trekken.