



## Bijlage 7 Beschikking tot gedwongen medisch onderzoek

Gemeente <plaats>

Bezoekadres: <adres>

<postcode> <plaats>

Postadres: <adres>

<postcode> <plaats>

Contactpersoon: <naam>

Telefoon: <nummer>

Fax: <nummer>

E-mail: <adres>

<naam betrokkene>

<adres betrokkene>

<postcode betrokkene><plaats betrokkene>

Datum: <datum>

Betreft: Gedwongen medisch onderzoek in verband met <infectieziekte>

Geachte heer/mevrouw <naam betrokkene>,

Gelet op artikel 31, tweede en derde lid van de Wet publieke gezondheid, en omdat het door de behandelend arts <naam behandelend arts> en arts infectieziektebestrijding <naam arts infectieziektebestrijding> van de GGD <regio> noodzakelijk wordt geacht ter afwending van het gevaar voor derden, gelasten wij het medisch onderzoek van de reeds ter isolatie opgenomen heer/mevrouw <naam>, geboren <dag>-<maand>-<jaar>, wonende <adres>, <postcode> <plaats>. Het medisch onderzoek zal bestaan uit <onderzoek>, wordt uitgevoerd door <naam arts> en zal plaatsvinden binnen de termijn van <aantal> dagen in het <naam ziekenhuis>. Het onderzoek, bedoeld in artikel 31, het tweede en derde lid, omvat niet meer dan nodig is ter afwending van het gevaar voor derden.

Aangezien voor dit laatste ook onderzoek **in** het lichaam aangewezen is, vraag ik hierbij machtiging van de rechter voor dit onderzoek.

Hoogachtend,

De burgemeester van <plaats>

<naam burgemeester>