



## MRI toestemmingsformulier neurostimulator

Hierbij verklaar ik, ondergetekende, dat volgende patiënt(e):

een neurostimulator draagt van het type .....

Deze neurostimulator werd uitgeschakeld op (datum) ..... om (uur)  
.....

Ik bevestig dat het MRI-onderzoek (1.5 Tesla) op (datum) ..... om (uur)  
..... mag doorgaan.

Anesthesist-algoloog:  
stempel van de arts is verplicht

Datum:  
Handtekening:

**Opm: de uitprint van de neurostimulator meegeven aan de patiënt voor de MRI afdeling!**