

Vroeger doorgemaakte ziekten	Ja	Nee
<i>Gelieve aan te kruisen wat van toepassing is</i>		
Heeft u last gehad van astma of bronchitis		
Heeft u last gehad van hartafwijkingen		
Heeft u last gehad van toevallen		
Heeft u last gehad van gewrichtsaandoeningen (o.a. rheuma)		
Heeft u wel eens een operatie ondergaan		
Heeft u wel eens een ernstig ongeval gehad		
Heeft u last van diabetes		
Bent u het laatste jaar onder behandeling van een medisch specialist geweest		
Bent u wel eens afgekeurd		
Hebt u in de laatste maand een infectieziekte doorgemaakt (keelonsteking, geelzucht, griep, difterie, roodvonk, klierkoorts, kaakholteonsteking)		
Uw dagelijkse lichamelijke activiteiten	Ja	Nee
Zijn uw dagelijkse beroeps/bezigheden voornamelijk als zittend te beschouwen (schoolgaand, studerend, bureauwerk, autorijden, etc.)		
Indien u een zittend beroep hebt, brengt u dan ook uw vrije tijd vooral zittend door (u tuiniert niet, u danst niet, u wandelt niet, u fietst niet, etc.)		
Welke takken van sport beoefent u vaker dan één keer per week en langer dan een half uur		
Uw huidige gezondheidstoestand	Ja	Nee
Laat uw gezondheid op dit moment duidelijk te wensen over		
Heeft u veel last van stress of spanningen		
Voelt u zich vaak moe		
Heeft u last van duizeligheid		
Heeft u last van kortademigheid		
Bent u vaak verkouden of hoest u veel		
Heeft u hoge bloeddruk		

	Ja	Nee
Heeft u wel eens pijn op de borst		
Als u zich inspant krijgt u dan wel eens hartkloppingen		
Als u zich inspant wordt u dan wel eens duizelig		
Wordt u bij inspanning de laatste tijd vlugger moe		
Herstelt u na inspanning erg traag		
Heeft u de laatste tijd bij training of wedstrijden andere klachten dan bovengenoemd		
Heeft u wel eens pijn in één of meer gewrichten		
Gebruikt u medicijnen, zo ja welke		
Rookt u		
Zijn er nog punten die u van belang acht:		
Wat wilt u bereiken:		

Naam..... M/V
 Voornaam..... Voorletters.....
 Geboortedatum.....
 Adres.....
 Postcode en woonplaats.....
 Telefoonnr..... Emailadres.....
 Huisarts.....

Aldus naar waarheid ingevuld: datum.....