

Inschrijvingsformulier

Gegevens

Naam:

Adres:

Postcode:

Plaats:

Telefoonnummer:

E-mail:

Medische gegevens

Heeft u een chronische ziekte of langdurige klachten? Ja / Nee

Zo ja, waar heeft u last van?

Bent u onlangs geopereerd? Ja / Nee

Zo ja, waaraan?

Voelt u zich erg vermoeid? Ja / Nee

Zo ja, waar kan dit aan liggen?.....

Gebruikt u momenteel medicijnen? Ja / Nee

Zo ja, welke medicijnen gebruikt u?.....

Heeft u een hartafwijking of hartproblemen? Ja / Nee

Zo ja, welke?.....

Heeft u een verhoogde bloeddruk? Ja / Nee

Heeft u bij inspanning last van duizeligheid? Ja / Nee

Heeft u bij inspanning een beklemmend gevoel op de borst? Ja / Nee

Heeft u bij inspanning last van duizeligheid? Ja / Nee

Heeft u bij inspanning een beklemmend gevoel op de borst? Ja / Nee

Achtergrond gegevens (invullen indien van toepassing)

Heeft u het gevoel dat u in balans bent? Ja / Nee

Sport u fanatiek? Ja / Nee

Zo ja, wat voor sport doet u?

Wat is uw doel met sport?

Bent u snel gedemotiveerd? Ja / Nee

Ervaart u stress op dit moment? Ja / Nee

Eet u naar uw eigen inzicht gezond? Ja / Nee

Wilt u uw levensstijl aanpassen? Ja / Nee

Wat is uw drijfveer?

Heeft u in het verleden aan sport gedaan? Ja / Nee

en zo ja welke?

Heeft u in het verleden met een trainer/coach gewerkt? Ja / Nee

Financiële gegevens

Kosten per sessie: €.....

Is het factuuradres hetzelfde als bovenstaand adres? Ja / Nee

Indien 'nee' vul dan uw factuuradres hieronder in:

Adres:

Postcode:

Plaats

Bovenstaand formulier is naar waarheid ingevuld

Datum:

Handtekening:

IBAN NR. NL83 INGB 0006878833

BTW NR. NL 002097739B17

KVK NR. 60055723

AGB-code: 90107121

De Factorij 35 G 1689 AK Zwaag

TEL: 06- 54 29 32 58

www.robinhendriks.nu

CAT- registratienummer: CM2123-13-05-19