**Inschrijfformulier Medische Fitness Fysiotherapie Harold Bouwens**

**Gegevens Deelnemer**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Voornaam: | Man  Vrouw | |
| Achternaam: | Geboortedatum: | |
| Adres: | E-mail: | |
| Postcode: | Woonplaats: | |
| Telefoon: | Mobiel: | |
| Beroep: | Lengte: | Gewicht:       kg |
| Huisarts: | Tel.nr. Huisarts: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Abonnement Medische Fitness**  1 x per week € 5,50  2 x per week € 10,00  Startdatum: | Maandag 18:45 – 19:45uur  Maandag 20.15 - 21.15 uur  Dinsdag 14.30 - 15.30 uur  Dinsdag 18.15 - 19.15 uur    Woensdag 10.00 – 11.00 uur  Woensdag 19.00 – 20.00 uur  Donderdag 09:30-10:30  Donderdag 17:45 – 18:45 uur  Geen Voorkeur  Opmerking: |
| **Betaalwijze**  Abonnementsgelden kunnen uitsluitend worden voldaan middels een automatische incasso opdracht.  Fysiotherapie Harold Bouwens incasseert het abonnementsgeld iedere eerste van de maand. | |

|  |
| --- |
| **Automatische incasso opdracht**  Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan: J.M.H.Bouwens Praktijk voor Fysiotherapie te Raamsdonksveer  een bedrag af te schrijven wegens abonnementsgeld van:  IBAN/Rekeningnummer ……………………………………………  Bank  Giro  Ten name van ……………………………………. adres ………………………………………  Postcode & Woonplaats ………………………………………………………………………….  Datum …………………………………………… Handtekening ………………………………. |

|  |
| --- |
| **Vrijwaring**  Ondergetekende vrijwaart Fysiotherapie Harold Bouwens van elke vorm van aansprakelijkheidsstelling voor schade (met name letselschade) die het gevolg is van deelname aan de door Fysiotherapie Harold Bouwens aangeboden programma(‘s) of adviezen, tenzij de schade is ontstaan door opzet of grove nalatigheid van Fysiotherapie Harold Bouwens of een van de medewerkers.  Fysiotherapie Harold Bouwens stelt zicht niet aansprakelijk voor diefstal of vermissing van uw eigendommen.  De sporter verklaart akkoord te zijn gegaan met de onderstaande algemene bepalingen en de algemene huisregels en voorwaarden van Fysiotherapie Harold Bouwens. Door ondertekening van dit formulier verklaart de sporter dat alle gegevens en het medische vragenformulier naar waarheid zijn ingevuld.  Aldus getekend te ................................................., d.d. ............ - .............. - ..............  Handtekening: ………………………………………………… |

|  |
| --- |
| **Algemene bepalingen / Huisregelement**   * 1. Uw lidmaatschap is strikt persoonlijk en niet overdraagbaar   2. Bij tijdelijke onderbreking van de training door verzuim of vakanties e.d. dient de contributie te worden doorbetaald.   3. U mag uw verloren lessen inhalen in de eerste periode na uw vakantie; dit geldt uitsluitend voor een maximum van 3 weken.   4. U dient zich dan wel 48 uur voor aanvang van een les afgemeld te hebben zodat andere de mogelijkheid hebben hier een les in te halen. Anders vervalt de les.   5. Bij ziekte en/of blessures zijn de eerste 2 weken voor eigen risico. Hierna kan in overleg mogelijk een regeling worden getroffen.   6. Een regeling treffen i.v.m. langdurige afwezigheid door gezondheidsproblemen, kan alleen wanneer u dit tijdig aan ons doorgeeft en wanneer u in het bezit bent van een doktersverklaring. zonder doktersverklaring betaalt u een afkoopsom van 50% van het nog verschuldigde abonnementsgeld   7. Fysiotherapie Harold Bouwens behoudt zicht het recht voor om, indien zij dit nodig acht, het tarief van de contributie, de lestijden/dagen en reglementen te wijzigen.   8. Wanneer u uw lidmaatschap wilt beëindigen, kan dit alleen schriftelijk. Mondelinge en telefonische opzeggingen worden niet in behandeling genomen.   9. U dient altijd één periode aan opzegtermijn te betalen; dit is altijd één hele periode ( een periode is vier weken)   10. Blijft u zonder geldige opgaaf van reden weg, dan loopt uw contributie gewoon verder.   11. In verband met de hygiëne bent u verplicht een handdoek te gebruiken op de apparatuur en dient u in de trainingsruimte schone binnen schoenen te dragen met lichte kleur zolen.   12. Het is verboden te roken.   13. Officiële feestdagen zijn wij gesloten |

**Medische vragenlijst t.b.v Medische Fitness**

|  |
| --- |
| **Medisch Geheim**  Deze vragenlijst valt onder het medische beroepsgeheim. Wij beoordelen de lijst om zodoende u te kunnen adviseren over een verantwoord sportprogramma. Als er nadere informatie nodig is nemen wij contact met u op. Zolang u deelnemer bent wordt de lijst bewaard, daarna of na 3 jaar wordt hij vernietigd. |

|  |
| --- |
| **Instructie**  Bij de open vragen moet u zelf een antwoord formuleren. Wij vragen u dat in blokletters te doen. Bij de keuzevragen is het de bedoeling dat u het antwoord(hokje) aankruist als het antwoord op u van toepassing is. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Komen of kwamen er in uw naaste familie (ouders, broers, zusters) voor het zestigste levensjaar de volgende aandoeningen voor?  Zo ja, bij welk familielid? | Hart- en vaatziekten  Hoge Bloeddruk  Hersenbloeding  ................................................... |  |
| Bent u onder behandeling van  Waarom bent u onder behandeling (alleen indien van toepassing)? | De huisarts  De specialist  De fysiotherapeut  ................................................... |  |
| Gebruikt u medicijnen wegens de volgende aandoeningen? | Hoge bloeddruk  Hartaandoeningen  Longaandoeningen  Suikerziekte  T.b.v. Bloedverdunning  Andere aandoeningen nl: ................................ |  |
| Heeft u regelmatig last van | Hartkloppingen  Onregelmatige hartslag  Overslaan van het hart |  |
| Wordt u kortademig bij inspanning | Ja  Nee |  |
| Krijgt u bij inspanning en/of stress pijn op de borst, die snel afzakt in rust? | Ja  Nee |  |
| Heeft u last van etalagebenen?  (pijn bij enige tijd lopen welke direct afzakt bij stilstaan) | Ja  Nee |  |
| Zijn uw voeten regelmatig gezwollen? | Ja  Nee |  |
| Heeft u in rust last van | Kortademigheid  Pijn op de borst  Benauwdheid |  |
| Rookt u? | Ja, ik rook  Nee, maar in het verleden wel gerookt  Nee |  |
| Heeft u last van langdurige vermoeidheidsklachten? | Ja  Nee |  |
| Heeft u één van de volgende aandoeningen gehad? | Hartaanval (hartinfarct)  Pijn op de borst (angina pectoris)  Hartklepaandoeningen  Verhoogde bloeddruk  Andere hart- of vaatafwijkingen (geen spataderen)  Hersenbloeding  Suikerziekte  Schildklierafwijking  Astma, bronchitis  Inspanningsastma  Epilepsie  Andere aandoeningen: ................................ |  |
| Ondervindt u van een van de hierboven aandoening op dit moment last/hinder? Zo ja, welke? | Nee  Ja, ................................................... |  |
| Heeft u wel eens een operatie ondergaan?  Zo, ja waarvoor en wanneer ? | Nee  Ja, ................................................... |  |
| Heeft u bij inspanning wel eens last van de aandoening waarvoor u geopereerd bent?  Zo ja, wat voor klachten? | Nee  Ja, ................................................... |  |
| Heeft u bij het dagelijks functioneren pijn/klachten in: | Enkels  Knieën  Heupen  Rug  Schouders  Ellebogen  Nek  Andere gewrichten/spieren: ................................ |  |
| Heeft u bij spanning of verhoogde belasting pijn/klachten in: | Enkels  Knieën  Heupen  Rug  Schouders  Ellebogen  Nek  Andere gewrichten/spieren: ................................ |  |
| Heeft u last van uitstralend pijn vanuit uw rug naar armen en/of benen? | In de armen  In de benen |  |
| Heeft u andere klachten (behalve de hierboven genoemde) die u beperken in uw dagelijks functioneren? Zo ja welke? | Nee  Ja, ................................................... |  |
| Heeft u andere klachten (behalve de hierboven genoemde) die u beperken bij verhoogde belastingen? Zo ja welke? | Nee  Ja, ................................................... |  |
| Is er wel eens geadviseerd een bepaalde belasting niet te ondergaan, dan wel te voorkomen?  En welke belasting is dat? | Nee  Ja, ................................................... |  |
| Doet u momenteel aan sport? | Nee, al meer dan 5 jaar niet meer  Nee, ik ben korter dan 5 jaar geleden gestopt  Ja, maar niet regelmatig  Ja, gemiddeld 1 maal per week  Ja, meer dan 1 maal per week |  |
| Indien u sport, onder welke categorie valt dan uw sportbeoefening? | Duursport, zoals joggen, wandelen, fietsen, roeien, aerobics  Snelsport, zoals voetbal, volleybal, hockey, basketbal  Racketsport, zoals tennis en squash  Overige sporten, zoals gymnastiek, fitness |  |
| Hoe schat u uw conditie in? | Slecht  Matig  Redelijk  Goed  Zeer goed |  |
| Wat is de belangrijkste reden waarom u gaat sporten? | Geen specifieke reden  Gezelligheid  Handhaven of verbeteren conditie/fitheid  Afvallen/figuurverbetering  Ter ondersteuning van overige sportbeoefening  Verhelpen of voorkomen van spier- of gewrichtsklachten  Anders, nl: ................................ |  |