

Sportmedische vragenlijst (herhaling)

Naam :
Adres :
Postcode/woonplaats :
Telefoon/e-mailadres :
Geboortedatum :
Ziektekostenverzekering/nummer :
Burgerservicenummer :

Reden/aanleiding van onderzoek:

Vorig sportmedische onderzoek:

datum: _____ plaats: _____

Tak(ken) van sport waarvoor het huidige onderzoek plaatsvindt:

Sportbeoefening

Welke sport beoefent u	Sport 1:	Sport 2:	Sport 3:
Sinds hoeveel jaar beoefent u deze sport?			
Beoefent u deze sport in verenigingsverband?			
Beoefent u deze sport recreatief of prestatiegericht?			
Hoeveel uur per week besteedt u aan deze sport?			
Behaalde prestaties in deze sport (tijden, kampioenschappen)			

Weekprogramma	Soort training	Duur van de training
Maandag		
Dinsdag		
Woensdag		
Donderdag		
Vrijdag		
Zaterdag		
Zondag		

Hebben zich sinds het vorige sportmedische onderzoek bijzonderheden voorgedaan wat betreft de gezondheid? Heeft u een blessure, ziekte, operatie gehad waarvoor u onder behandeling bent geweest van medisch specialisten of de fysiotherapeut?

Waaruit bestaan uw dagelijkse werkzaamheden?

Medicatie, voeding en intoxicaties

Gebruikt u medicatie? Ja/nee

Medicament	Indicatie	Dosering

Gezondheidsklachten

Hebt u op dit moment klachten wat betreft de gezondheid of blessures waardoor u gehinderd wordt bij het sporten?

Ja/nee toelichting: _____

Bent u op dit moment onder behandeling van huisarts, fysiotherapeut of specialist?

Ja/nee toelichting: _____

Bent u de laatste 4 weken verkouden of ziek geweest?

Ja/nee toelichting: _____

Heeft u nog iets op te merken ten aanzien van uw gezondheid of uw sportactiviteiten wat voor dit sportmedisch onderzoek van belang zou kunnen zijn?

Datum:

Handtekening:
