

GEZONDHEIDSVERKLARING VAN:

GEBOORTEDATUM:

Graag ja of nee antwoorden	JA	NEE	Graag ja of nee antwoorden	JA	NEE
BENT U BEKEND MET:			Slaapt u doorgaans goed?		
Een allergie?			Bent u onder behandeling (geweest) van een medisch specialist?		
Maag, darm of buikklachten?			Bent u ooit langdurig en/of ernstig ziek geweest?		
Nier of urineweg klachten?			Bent u ooit geopereerd?		
Druk of pijn op de borst na inspanning?			Heeft u ooit een ongeval gehad waar u nog gevolgen van heeft?		
Astma?			Voelt u zich de laatste tijd fit en gezond?		
Behandeling of opname voor astma?			Heeft u (de laatste 3 dagen) koorts (gehad)?		
Extreme vermoeidheid die niet past bij een normaal inspanningsniveau?			Heeft u langdurige koorts, griep of ernstige virus infectie gehad?		
Evenwichtsproblemen door duizeligheid?			Heeft u problemen met het lichaamsgewicht?		
Flauwvallen tijdens of direct na inspanning?			Heeft u problemen met ademhaling of hoesten na inspanning?		
Epilepsie?			Heeft u wel eens bemerkt dat uw hart op hol sloeg of oversloeg?		
Hartruis?			Bent u behandeld voor hartritmestoornissen?		
Hartproblemen?			Is er een ander hartprobleem bij u bekend?		
VRAGEN OVER UW FAMILIE			Bent u eerder gestopt met sporten i.v.m. hartklachten?		
Komen er in uw familie hart en vaatziekten voor?			Rookt u of heeft u gerookt?		
Is een familielid plots overleden door een hartkwaal?			Gebruikt u regelmatig alcohol?		
Is er in de familie iemand overleden aan wiegendood?			Heeft u of wordt u behandeld voor hoge bloeddruk?		
Heeft u een familielid met het syndroom van Marfan?			Heeft u of wordt u behandeld voor cholesterol?		
			Heeft u of wordt u behandeld voor suikerziekte?		
			Heeft u nu medicijnen?		

Ondergetekende weet dat hij/zij geheel op eigen risico deelneemt aan de activiteiten van 2B-FIT en dat de kosten van enig ongeval of letsel geheel door hem/haar worden gedragen. De deelnemer is er zich van bewust dat het uitoefenen van sportactiviteiten risico's met zich meebrengt en dat hij/zij eventuele (vervolg)schade die ten gevolge van deelnemen kan ontstaan, voor eigen risico is. Tevens zal de deelnemer 2B-FIT vrijwaren voor aanspraken van derden. In geval van twijfel over het veilig afleggen van de inspanningstest, zullen wij u eerst vragen om contact op te nemen met uw huisarts en/of medisch specialist. Alle door u verstrekte gegevens worden vertrouwelijk opgeslagen en zullen zonder uw expliciete toestemming niet ter beschikking gesteld worden aan derden. Wij respecteren alle voorwaarden, die de privacywetgeving in deze aan ons stelt:

Naar waarheid ingevuld op:-.....-20

Naam ondertekenaar:

* bij jonger dan 18jr dient een ouder of voogd te tekenen.

Handtekening

