

# Intakeformulier

## Persoonlijke gegevens

<i>Naam:</i>	
<i>Adres:</i>	
<i>Postcode en Woonplaats</i>	
<i>Telefoon:</i>	
<i>E-mail:</i>	
<i>Geslacht:</i>	<input type="radio"/> <i>Man</i> <input type="radio"/> <i>Vrouw</i>
<i>Geboortedatum:</i>	
<i>Beroep:</i>	

## Medische geschiedenis

<i>Heeft u één van de volgende aandoeningen?</i>	
<input type="radio"/> <i>Astma</i>	<input type="radio"/> <i>Huidaandoening, namelijk:</i>
<input type="radio"/> <i>Artritis</i>	<input type="radio"/> <i>Kanker</i>
<input type="radio"/> <i>Luchtwegproblemen, namelijk:</i>	<input type="radio"/> <i>Koorts</i>
<input type="radio"/> <i>Botbreuken / Kneuzingen</i>	<input type="radio"/> <i>Migraine / Hoofdpijn</i>
<input type="radio"/> <i>Diabetes</i>	<input type="radio"/> <i>Osteoporose</i>
<input type="radio"/> <i>Epilepsie</i>	<input type="radio"/> <i>Psychische Problemen</i>

## Medische geschiedenis (vervolg)

<i>Heeft u één van de volgende aandoeningen?</i>	
<input type="radio"/> <i>Fibromyalgie</i>	<input type="radio"/> <i>Rugklachten</i>
<input type="radio"/> <i>Hart- en vaatziekten</i>	<input type="radio"/> <i>Reuma</i>
<input type="radio"/> <i>Hernia</i>	<input type="radio"/> <i>Nek- en schouderklachten</i>
<input type="radio"/> <i>Hoge bloeddruk</i> <input type="radio"/> <i>Lage bloeddruk</i>	<input type="radio"/> <i>Spataderen</i>

<i>Gebruikt u medicijnen? Voor welke aandoeningen?</i>
<i>Gebruikt u vitamines / voedingssupplementen? Welke en waarvoor?</i>
<i>Heeft u ooit een ernstige ziekte gehad? Wat en wanneer?</i>
<i>Bent u ooit geopereerd? Waaraan en wanneer?</i>
<i>Heeft u ooit iets gebroken? Wat en wanneer?</i>

*Staat u onder behandeling van een specialist (dokter, fysiotherapeut, psycholoog, etc.)?*

*Bent u ergens allergisch voor? (massageolie, crèmes, lotions, parfums, noten)*

*Heeft u een gevoelige huid?*

*Zijn er andere belangrijke zaken met betrekking tot uw gezondheid die uw massagetherapeut dient te weten?*

## *Zwangerschap*

*Bent u op het moment zwanger?*

- Ja (vul dan onderstaande vragen in)*
- Nee (dan kunt u doorgaan naar het volgende onderdeel)*

*In welk trimester bent u op dit moment?*

- 1e Trimester*
- 2e Trimester*
- 3e Trimester*

*In welk trimester bent u op dit moment?*

- 1e Zwangerschap*
- 2e Zwangerschap*
- 3e Zwangerschap*
- 4e Zwangerschap (of meer)*

*Hoeveel kinderen heeft u?*

- 1
- 2
- 3
- 4 (of meer)

*Is er sprake van een hoog risico zwangerschap?*

- Nee
- Ja, vanwege ...

## *Leefgewoontes*

*Wat voor soort werk doet u?*

- Zittend
- Staand
- Licht fysieke arbeid
- Zwaar fysieke arbeid

*Hoeveel uur per week werkt u?*

*Sport u regelmatig?*

- Dagelijks
- Meerdere keren per week
- Enkele keren per maand
- Enkele keren per jaar
- Zelden

*Welke sporten beoefent u?*

## *Uw verwachtingen voor deze massagebehandeling*

*Wat is uw doel of wat zijn uw verwachtingen met betrekking tot deze massagebehandeling?*

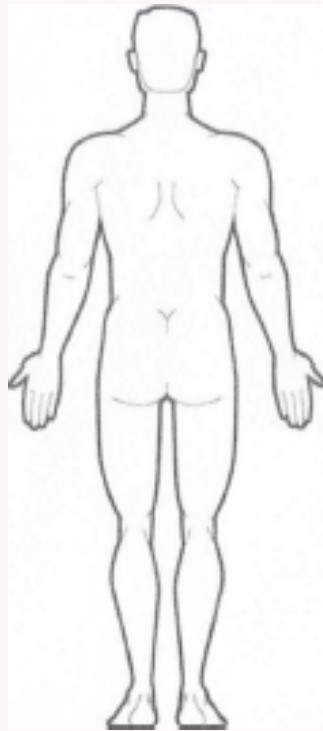
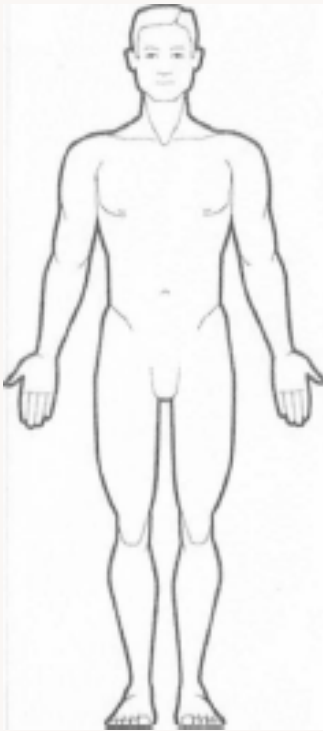
*Heeft u eerder massages gehad? Zo ja, wat voor soort massage? Waarom en hoe vaak?*

*Heeft u op het moment last van pijn of gemak? Waar heeft u last van? En hoe lang heeft u hier al last van?*

*Hoe vaak heeft u last van deze pijn of dit ongemak?*

- Voortdurend
- Af en Toe
- Alleen bij bepaalde bewegingen, namelijk ...

Geef met een kruisje de gebieden aan waar u klachten hebt of op welke gebieden u tijdens de massagebehandeling graag de nadruk wilt leggen?  
(Ter info: ik masseer geen erogene zones)



Zijn er delen van uw lichaam waarvan u wilt dat ze niet gemasseerd worden?

Overige opmerkingen/aantekeningen:

## Annuleringsvoorwaarden

Voor het annuleren van een massage gelden de volgende annuleringsvoorwaarden:

- Bij annulering **tot 48 uur** voor aanvang van een massage bent u geen kosten verschuldigd.
- Bij annulering **tot 24 uur** voor aanvang van een massage bent u 50% van het bedrag voor de massage verschuldigd.
- Bij annulering **binnen 24 uur** voor aanvang van een massage bent u 100% van het bedrag voor de massage verschuldigd.

## Overeenkomst Massagetherapeut - Cliënt

Met het tekenen van dit formulier verklaar ik dat ik alle vragen heb begrepen en naar waarheid heb ingevuld.

Tussentijdse veranderingen zal ik direct doorgeven aan de massagetherapeut. Ik begrijp dat deze massagetherapie enkel ontspanning en het verminderen van spierspanning tot doel heeft.

Het is geen vervanging voor medisch onderzoek of het stellen van een medische diagnose. Deze massagetherapie mag ook niet gezien worden als een medische behandeling.

Ik zal de massagetherapeut het direct laten weten als ik tijdens de massagebehandeling pijn of ongemak ervaar.

Ook ga ik met het tekenen van dit formulier akkoord met de gestelde annuleringsvoorwaarden.

Handtekening cliënt:

Datum:

Handtekening massagetherapeut:

Datum: