

ANAMNESE FORMULIER



NAAM:.....

TELEFOON/GSM NUMMER:.....

E-MAIL:

BEROEP: voornamelijk staand/zittend/beide/heffen zware gewichten/andere.....

DOMINANTIE: linkshandig/rechtshandig

SPORT/HOBBY'S:

AANTAL UUR/WEEK:

NAAM HUISARTS:.....

KORTE OMSCHRIJVING KLACHT:

.....
.....
.....

ONTSTAAN KLACHT:

Wanneer ?

Hoe ?

ANDERE KLACHTEN:.....

MEDICATIE:.....

EVENTUELE BELANGRIJKE INFO:.....

.....
.....

GRAAG ONDERSTAANDE ZAKEN MEEBRENGEN AUB:

- KLEVERTJE VAN DE MUTUALITEIT
- GROTE HANDDOEK VOOR OP DE BEHANDELBANK
- RESULTATEN VAN MEDISCHE BEELDVORMING (indien van toepassing)

Alvast bedankt en tot binnenkort!