

## Intakeformulier kindermassage

Vul hieronder de gegevens in van uw kind/jezelf ten behoeve van de massagebehandeling.



### Personalia

Voornaam	
Achternaam	
Geboortedatum	
Telefoonnummer	
E-mail	
Hoe bent u bij tvgmassage terechtgekomen?	

### Opmerkingen

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Gezondheid en medische voorgeschiedenis

Heb je / Heeft uw kind op dit moment fysieke of psychische klachten? Zo ja, omschrijf de aard ervan. Is dit tevens de aanleiding van de massagebehandeling?

---

Heb je / Heeft uw kind regelmatig last van hoofdpijn of migraine? Ja / Nee  
Indien ja, volgens welke frequentie? \_\_\_\_\_

Heb je / Heeft uw kind vaak last van buikpijn (darmklachten)? Ja / Nee  
Indien ja, volgens welke frequentie? \_\_\_\_\_

Heb je / Heeft uw kind last van een huidaandoening (bv. eczeem)? Ja / Nee  
Indien ja, welke? \_\_\_\_\_

Heb je / Heeft uw kind een hoge/lage bloeddruk of hartproblemen? Ja / Nee

Ben je / Is uw kind onlangs geopereerd? Ja / Nee  
Indien ja, waaraan precies? \_\_\_\_\_

Gebruik je / Gebruikt uw kind medicijnen (bv. pijnstillers, antidepressiva, antibiotica, bloedverdunners, ontstekingsremmers)? Ja / Nee  
Indien ja, welke? \_\_\_\_\_

Heb je / Heeft uw kind het voorbije jaar iets gebroken? Ja / Nee  
Indien ja, wat en wanneer? \_\_\_\_\_

Ben je / Is uw kind in behandeling bij een specialist of therapeut? Ja / Nee  
Indien ja, waarvoor? \_\_\_\_\_

Met het ondertekenen van dit intakeformulier verklaar ik dat ik alle vragen heb begrepen en naar waarheid heb ingevuld. Ik geef met de ondertekening toestemming voor het afstaan van mijn persoonsgegevens die als doel hebben het in contact kunnen komen en het verschaffen van inzicht in uw gezondheidssituatie. In overeenstemming met de wet AVG (GDPR) heb ik te allen tijde het recht op inzage, correctie of verwijdering van mijn persoonsgegevens. Ik zal de massagetherapeut bovendien direct laten weten als ik tijdens of vlak na de massagebehandeling pijn of ongemak ervaar. Bovendien ga ik met het ondertekenen van dit formulier akkoord met de algemene voorwaarden van de praktijk zoals beschreven op de website.

Handtekening klant:

Datum: