

Intake gesprek ontspanningsmassage



Personalia

Naam:
Adres:
Postcode:
Woonplaats:
Beroep:
Tel.nr:
e-mail adres:

Duur massage: 25/45/60/65/90 minuten*
Houd van deze druk: Stevig/ gemiddeld/ zacht*
Reden massage:

Gezondheid/ medische geschiedenis

Algemene gezondheid: Goed/ redelijk/ zwak*
Toelichting:
Bent u onder behandeling van een specialist/ therapeut? ja/ nee*
Zo ja, welke?
Hoge bloeddruk: ja/ nee*
Hartklachten: ja/ nee*
Suikerziekte: ja/ nee*
Reuma: ja/ nee*
Spataders: ja/ nee*
Noten allergie: ja/ nee*
Wel eens last van hoofdpijn? ja/ nee*
Bent u onlangs geopereerd? ja/ nee*
Gebruikt u medicijnen? ja/ nee*
Zo ja: pijnstillers, antidepressiva, antibiotica, bloedverdunders, ontstekingsremmers*
Toelichting:
Heeft u ooit iets gebroken? ja/ nee*
Zo ja: Wat en wanneer?.....
Bent u zwanger ja/ nee*
Zo ja welk trimester 1e/ 2e/ 3^e*
intake formulier zwangerschap massage

*Doorhalen wat niet van toepassing is.

Bovengenoemde zaken kunnen invloed hebben op uw gestel. Tijdens de massage zijn er diverse processen in uw lichaam gaande die door genoemde punten beïnvloed worden. Het is daarom van belang dat ik hiervan op de hoogte ben.

Met het tekenen van dit intakeformulier verklaar ik dat ik alle vragen heb begrepen en naar waarheid heb ingevuld. Ik begrijp dat deze massagebehandeling enkel ontspanning en het verminderen van spierspanning tot doel heeft. Ik zal de masseur direct laten weten als ik tijdens de massagebehandeling pijn of ongemak ervaar.

Handtekening cliënt:

Datum: