

Voornaam: _____
 Achternaam: _____
 Geb. Datum: _____ Geslacht: MAN / VROUW (*doorhalen wat niet van toepassing is)
 Straat: _____ Huisnummer: _____
 Postcode: _____ Plaats: _____
 Telefoon: _____ GSM: _____
 E-mail adres: _____

Medische Gegevens *Omcirkel het juiste antwoord!

Bent u op dit moment onder behandeling van een arts, specialist en/of therapeut?	JA	NEE	Heeft u een hoog bloedcholesterolgehalte?	JA	NEE
Heeft u spier- of gewrichtsproblemen?	JA	NEE	Heeft u een hoge bloeddruk?	JA	NEE
Heeft u longproblemen?	JA	NEE	Heeft u Diabetes (suikerziekte)?	JA	NEE
Heeft u rugklachten (gehad)?	JA	NEE	Rookt u?	JA	NEE
Heeft u hartklachten (gehad)?	JA	NEE	Heeft u overgewicht?	JA	NEE
Heeft u een chronische ziekte?	JA	NEE	Gebruikt u (regelmatig) medicijnen?	JA	NEE
Bent u in het verleden geopereerd?	JA	NEE	* Alleen voor vrouwen: Bent u in de laatste 3 maanden zwanger geweest?	JA	NEE
Bent u nu of in het verleden, door een arts, specialist of therapeut geadviseerd om NIET te gaan sporten?				JA	NEE

Eventuele toelichting:

Alle abonnementsbetalingen geschieden per automatische incasso, met uitzondering van de losse lessen. **Pas op: De abonnementen met een betalingstermijn van 1 en 3 maanden, worden stilzwijgend automatisch verlengd, tenzij u het abonnement tijdig opzegt.**

Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan FitPoint Helmond, om van zijn/haar hieronder genoemde (giro-) rekening bedragen af te schrijven wegens contributie.

Naam rekeninghouder: _____

Rekeningnummer:

*Omcirkel uw keuze:

Frequentie: Onbeperkt / 2x per week / 1x per week **Betalingstermijn:** 1 jaar / 3 maanden / 1 maand
 10 x fitnesskaart

Ik verklaar hierbij alles waarheidsgetrouw te hebben ingevuld en akkoord te gaan met de algemene voorwaarden en huisregels

Datum: _____

Handtekening: _____

Wij vinden het erg fijn dat u voor FitPoint heeft gekozen. We zouden dan ook heel graag willen weten hoe u bij ons bent terechtgekomen:

- Via vrienden/kennissen/familie Via fysiotherapie Robbie Huijnen Via huisarts/specialist
 Zelf gevonden op internet Via advertentie in Anders nl.....

VERGEET NIET OOK DE ACHTERZIJDE VAN DIT FORMULIER IN TE VULLEN!

Als u wilt dat wij (geheel gratis en vrijblijvend) een schema op maat voor u maken, moet u de onderstaande gegevens zo volledig mogelijk invullen:

Geef aan hoe u uzelf inschat voor de volgende onderdelen door één kruisje (X) op de horizontale lijn te tekenen

UITHOUDINGSVERMOGEN	ZEER SLECHT	_____	UITSTEKEND
SPIERKRACHT	ZEER SLECHT	_____	UITSTEKEND
SPIERUITHOUDINGSVERMOGEN	ZEER SLECHT	_____	UITSTEKEND
LENIGHEID	ZEER SLECHT	_____	UITSTEKEND
BALANS / COORDINATIE	ZEER SLECHT	_____	UITSTEKEND

Geef hieronder uw trainingsdoelen aan door er een kruisje (X) voor te zetten:

<input type="checkbox"/>	Algemene gezondheid bevorderen	<input type="checkbox"/>	Preventie van gezondheidsklachten
<input type="checkbox"/>	Afvallen / gewichtsbeheersing Streefgewicht: _____ kg	<input type="checkbox"/>	Revalidatie t.b.v.: _____
<input type="checkbox"/>	Spiermassa opbouwen	<input type="checkbox"/>	Spierkracht vergroten
<input type="checkbox"/>	Balans en coördinatie verbeteren	<input type="checkbox"/>	Lenigheid bevorderen
<input type="checkbox"/>	Spieruithoudingsvermogen (duurkracht) verbeteren	<input type="checkbox"/>	Anders, n.l.: _____
<input type="checkbox"/>	Sportspecifieke training t.b.v. _____		

Geef aan wat uw prioriteiten zijn voor de volgende onderdelen, door één kruisje (X) op de horizontale lijn te tekenen

AFVALLEN	<input type="checkbox"/>	AANKOMEN	<input type="checkbox"/>
VETVERBRANDING	<input type="checkbox"/>	UITHOUDINGSVERMOGEN	<input type="checkbox"/>
SPIERKRACHT	<input type="checkbox"/>	SPIERUITHOUDINGSVERMOGEN	<input type="checkbox"/>
TRAININGSRESULTAAT	<input type="checkbox"/>	PLEZIER IN TRAINING	<input type="checkbox"/>

Beoefent u nog andere sporten. Zo ja, op welk niveau

1. _____	Uur p/w	Niveau: _____
2. _____	Uur p/w	Niveau: _____
3. _____	Uur p/w	Niveau: _____

Omschrijf in het kort het soort werk dat u doet

Huishoudelijk werk / Zittend werk / Lichamelijk actief werk / Student / Anders, n.l.:

Hoe lang wilt u minimaal trainen per sessie: _____ Hoe lang wilt u maximaal trainen per sessie: _____

Zijn er nog andere zaken waarvan u denkt dat ze belangrijk zijn voor de samenstelling van uw programma?

Ik wil graag een trainingschema op maat, rekening houdend met de hierboven ingevulde trainingsdoelen (hieraan zijn géén extra kosten verbonden!)

*Ruimte hieronder niet beschrijven

SD		/		/		ISG	JA	NEE		
DIV		/		/		ID				

VERGEET NIET OOK DE ACHTERZIJDE VAN DIT FORMULIER IN TE VULLEN!