



Anamnese en eigenverklaring t.b.v. dagkeuring voor deelname aan boksevenement als recreant

Naam : _____

Geboortedatum : _____

- | | | |
|-----|---|----------|
| 1. | Lijdt u aan enig gebrek of ziekte? | Ja / Nee |
| 2. | Bent u ooit ernstig ziek geweest? | Ja / Nee |
| 3. | Heeft u ooit in een ziekenhuis gelegen? | Ja / Nee |
| 4. | Heeft u ooit een ongeluk gehad? | Ja / Nee |
| 5. | Heeft u ooit iets gebroken? | Ja / Nee |
| 6. | Heeft u ooit een operatie ondergaan? | Ja / Nee |
| 7. | Bent u ooit bij een specialist geweest? | Ja / Nee |
| 8. | Gebruikt u geneesmiddelen? | Ja / Nee |
| 9. | Gebruikt u alcohol? | Ja / Nee |
| 10. | Rookt u? | Ja / Nee |
| 11. | Heeft u de volgende aandoeningen (gehad)? | |

- | | | |
|----|--|----------|
| a. | Klachten bij inspanning? | Ja / Nee |
| b. | Langdurig hoesten, benauwdheid? | Ja / Nee |
| c. | Astma, bronchitis? | Ja / Nee |
| d. | Zware hoofdpijn? | Ja / Nee |
| e. | Toevallen, vallende ziekte? | Ja / Nee |
| f. | Regelmatig rug en nekklachten? | Ja / Nee |
| g. | Schouderproblemen, (bijv. schouder uit de kom)? | Ja / Nee |
| h. | Arm- of handklachten | Ja / Nee |
| i. | Ernstig hoofdletsel, hersenschudding, -kneuzing? | Ja / Nee |
| j. | Oorklachten? | Ja / Nee |
| k. | Duizeligheidsklachten? | Ja / Nee |
| l. | Hersenschudding | Ja / Nee |
| m. | Suikerziekte? | Ja / Nee |
| n. | Andere ziekten of aandoeningen? | Ja / Nee |

Indien één of meer van bovenstaande met ja is beantwoord, wordt u verzocht aan ommezijde nadere informatie te geven.



Dit formulier is door mij naar waarheid ingevuld en ik geef hierbij toestemming aan de (ring)arts van de Nederlandse Boksbond voor een (dag)keuring (fit to box) en het AVG-proof verwerken van deze mijn medische keuring i.r.t. deelname aan het

Naam evenement:.....

Handtekening.....

Datum.....

Nadere toelichting bij de met JA beantwoorde vragen:

Gaarne onder andere aangeven wat de diagnose was, waaruit een eventuele behandeling bestond en hoe lang de klacht/revalidatie heeft geduurd.

A: aandoening/klacht:
.....
.....
.....
.....
.....

B: aandoening/klacht:
.....
.....
.....
.....
.....

C: aandoening/klacht:
.....
.....
.....
.....
.....

D: aandoening/klacht:
.....
.....
.....
.....
.....