

Inschrijfformulier zwangerschapstraining in zaal

Graag dit formulier volledig ingevuld insturen (gescand of een leesbare foto) naar inschrijven@deberekuyl.nl.

| | | | | |
|-----------------------------|-------|---------------|------------|---------|
| Achternaam (en meisjesnaam) | _____ | Initialen | _____ | M / V * |
| Straatnaam + huisnummer | _____ | Geboortedatum | _____ | |
| Postcode + woonplaats | _____ | Telefoonnr. 1 | 06 - _____ | |
| Burgerservicenummer | _____ | Telefoonnr. 2 | _____ | |
| E-mail | _____ | Huisarts | _____ | |

Medische informatie

Medicatie _____

Hoeveelste zwangerschap? _____

Complicaties bij huidige zwangerschap?* _____

*Eventueel bij eerdere zwangerschappen _____

- 6 maal voor € 70,- (geen inhaalmoment mogelijk)
- 60 minuten training onder begeleiding van een fysiotherapeut
- koffie of thee inbegrepen

Voor akkoord:

Datum: _____ Plaats: _____

Handtekening: