**INSCHRIJFFORMULIER ONLINE-COACHING**



|  |  |
| --- | --- |
| Naam |  |
| Leeftijd + lengte |  |
| E-mailadres + telefoonnummer |  |
| Straatnaam + huisnummer |  |
| Postcode + woonplaats |  |
| Wat is uw doel aankomende periode? |  |
| Huidig gewicht: |  |
| Streefgewicht: |  |
| Waarom is dit doel nog niet bereikt? |  |
| Wat verwacht u van mij? |  |
| Heeft u weleens uw voeding aangepast om een lichamelijk doel te bereiken? |  |
| Heeft u last van allergieën? |  |
| Wat lust u niet? |  |
| Wat zal u graag terug willen zien in het voedingsschema? |  |
| Wat voor werk verricht u? Is dit zittend of actief werk? Schaal 1 tot 10 |  |
| Is uw werk stressvol? Op een schaal van 1 tot 10 |  |
| Zijn er naast het werk eventueel andere stressfactoren in uw leven? |  |
| Heeft u hobby’s? Zo ja, welke? |  |
| Hoeveel tijd besteed u aan uw hobby’s? |  |
| Hoeveel slaapt u? |  |
| Is dit naar uw mening genoeg? Wordt u actief wakker of moe? |  |
| Hoevaak sport u in de sportschool? (wat u lang vol kan houden) |  |
| Doet u nog aan een andere sport? |  |
| Heeft u op dit moment last van een blessure? |  |
| Heeft u in het verleden last gehad van een blessure? Zo ja, was dit langdurig? |  |
| Bent u ooit geopereerd? Zo ja, waaraan? |  |
| Heeft u last van een hoge bloeddruk? |  |
| Heeft u last van Astma/Bronchitis? |  |
| Heeft u andere gezondheidsproblemen die belangrijk zijn om te weten? |  |
| Heeft u ooit een negatief sportadvies gehad van een arts? Zo ja, waarom? |  |