

MEDISCH FORMULIER ZWEMLES

1. ALGEMEEN

Naam kind:

Geboortedatum:

Ouder(s)/verzorger(s):

Gezinssituatie:

☐ Partner
 ☐ Getrouwd
 ☐ Alleenstaand
 ☐ Uit elkaar
 ☐ Gescheiden

Eerder zwemles gehad?

☐ Ja
 ☐ Nee

Zo ja, waar / welke / hoelang:

Aanvullende informatie:

☐ Open	☐ Gesloten	☐ Enthousiast	☐ Nieuwsgierig
☐ Gevoelig	☐ Haantje-de-voorste	☐ Angstig	☐ Afwachtend
☐ Faalangstig	☐ Verlegen	☐ Druk	☐ Impulsief

Kinderziektes: ☐ Geen ☐ Mazelen ☐ Rodehond/rubella ☐ Waterpokken ☐ Anders

Medicijnen momenteel? ☐ Ja ☐ Nee **Welke / waarvoor:**

Relevante medicijnen in verleden? ☐ Ja ☐ Nee **Welke:**

Oorbuisjes: ☐ Ja ☐ Nee **Regelmatig oorontstekingen:** ☐ Ja ☐ Nee **Astma/benauwdheid:** ☐ Ja ☐ Nee

Allergieën / overige medische bijzonderheden:

☐ Geen	☐ SI (sensorische informatieverwerking)	☐ CVI (verdenking / aanwijzingen)
☐ Hypermetropie	☐ Accommodatieve esotropie OD	☐ Niet-ingedaalde teelbal
☐ TOS	☐ Autismespectrumstoornis (ASS)	☐ Epilepsie
☐ CP (cerebrale parese)	☐ Chronische oorproblemen	☐ Long-/hartaandoening
☐ ADHD/ADD		

Anders / toelichting:

☐ Geen	☐ Moeite met bewegen	☐ Trauma's
☐ Moeite met taal/spraak	☐ Concentratieproblemen	☐ Angstproblematiek
☐ Adoptie-/hechtingsproblemen	☐ Angst voor water	☐ Overprikkeling
☐ Moeite met veranderingen		

Anders, namelijk:

☐ Geen / niet van toepassing Bijv. fysio, logopedie, psycholoog, kinderarts, ergotherapie.		
Jaar	Behandeling / onderzoek	Bijzonderheden

Wat helpt uw kind wanneer iets spannend, druk of moeilijk wordt?

Specifieke aandachtspunten / wat moeten wij zeker weten?

Ik verklaar dat dit formulier naar waarheid is ingevuld en relevante wijzigingen worden doorgegeven aan Happy Swim.

Handtekening: **Naam en achternaam:** **Datum:**