

Зараз ми задаємо ряд питань про ваше здоров'я.

Таким чином ми можемо швидко дізнатися, чи потрібний вам медичний догляд.

Ім'я та прізвище: <i>Naam (voor en achternaam)</i>	
Дата народження: <i>Geboortedatum:</i>	
Стать: ч/ж <i>Kies geslacht</i>	підкреслити ч / ж <i>Man/vrouw</i>
Адреса перебування: <i>Verblijfsadres</i>	

<i>Naam + Tel.nr contactpersoon</i>	
-------------------------------------	--

JA/ NEE

Запитання:

Підкреслити:

Діабет? *Heeft u diabetes?*

Так/Ні

Захворювання серця і судин? *Heeft u hart- en vaatziekten?*

Так/Ні

Будь-яка форма захворювання легенів? *Heeft u een longaandoening?*

Так/Ні

Психічна хвороба? *Heeft u een psychische ziekte?*

Так/Ні

Чи приймали ви останнім часом якісь ліки? *Gebruikt u de afgelopen tijd medicatie?*

Так/Ні

Які ліки Ви приймаєте?

Welke medicatie gebruikt u ?

Алергія?

Так/Ні

Heeft u een allergie?

Чи є у вас медичні проблеми, які зараз потребують допомоги?

Так/Ні

Heeft u een medisch probleem dat op dit moment zorg nodig heeft?

Заповнюється лише жінками: Ви вагітні?

Так/Ні

Alleen in te vullen door vrouwen: Bent u zwanger?

Заповнювати лише жінки: Ви годуєте грудним молоком?

Так/Ні

Alleen in te vullen door vrouwen: Geeft u borstvoeding?

У вас є діти, які з вами приїхали?

Так/Ні

Heeft u kinderen die met u mee zijn gereisd?

Будь-ласка, заповнювати 1 анкету на кожного окремо.

Дякуємо за заповнення запитань.?