**ZWANGERSCHAPSYOGA INSCHRIJFFORMULIER**

# Deze informatie is voor de yogadocent en wordt strikt vertrouwelijk behandeld

|  |  |
| --- | --- |
| Naam | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Leeftijd | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Beroep | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Uitgerekende datum | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Waar wil je graag bevallen? | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Symptomen**  vink aan wat van toepassing is | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Hoofdpijn | Brandend maagzuur | Kortademigheid | Duizeligheid | (Ochtend) misselijkheid | Bloedarmoede | Oedeem | Constipatie | Bloedneus | Bloedverlies | Spataderen | Hoge bloeddruk | Pre-eclampsie | Suikerziekte | Lage rugpijn | Ischias | Pijn in bekkengordel | Pijn door fibromen | Slaapproblemen | Ongerustheid of angst | Neerslachtigheid of depressie |
| Tijdens deze zwangerschap |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bij aanvang les |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Geef details over het bovenstaande of iets anders waarvan je denkt dat het relevant kan zijn:

(bijv. astma, rouw, meerling, geplande keizersnede etc.)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

*De beslissing om enige vorm van oefening uit te voeren blijft de individuele beslissing en de docent kan geen verantwoordelijkheid aanvaarden voor problemen tijdens of buiten de les. Als je twijfelt over de fitheid van jou of je baby, raadpleeg dan vooraf een verloskundige of huisarts. Ik begrijp dat ik deelneem aan alle yogalessen op eigen risico en dat enig verlies, schade, letsel of ander ongeluk niet onder de verantwoordelijkheid van de docenten valt. Ik bevestig dat ik* ***14 weken of meer zwanger*** *ben voor aanvang van de les of cursus.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Handtekening:** |  |  | **Datum:** |  |