

# MEDISCHE PENDEL FICHE



Datum : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

NAAM : \_\_\_\_\_ Voornaam: \_\_\_\_\_

NAAM DOKTER : \_\_\_\_\_

## **Diagnose verwonding of ziekte :**

-Controlebezoek:  Ja  Neen

Voorzien op \_\_\_\_\_ of te voorzien over \_\_\_\_\_ weken

## **Diagnose voor het beoefenen van de Rugbysport :**

-« Réathlétisation »:  Ja  Neen

indien ja, *hoeveel dagen* \_\_\_\_\_ week/weken

-Fitness Training:  Ja  Neen ( bovenlichaam  benedenlichaam)

voorziene hervattingsdatum : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

-Athletiek Training:  Ja  Neen

voorziene hervattingsdatum : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

-Rugby Training:  Ja  Neen

voorziene hervattingsdatum: / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

-Competitie:  Ja  Neen

voorziene hervattingsdatum : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

## **Mogelijke sportactiviteiten :**

Footing  Fietsen  Zwemmen  Stretching

Andere : \_\_\_\_\_

## **Diagnose verwonding of ziekte :**

---

---

---

---

---

---

---