



**® NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR SPORTMASSAGE
STAPPENPLAN-FORMULIER**

REGISTRATIENUMMER: ST-.....

| STAPPENPLAN-FORMULIER (IOS) | | |
|--------------------------------------|--------------|--------------------------------|
| ALGEMEEN | | |
| Naam sportmasseur: | | |
| Datum onderzoek: | | |
| Dossier nummer: | | |
| CLIËNT GEGEVENS | | |
| Naam: | | |
| Adres + Postcode: | | |
| Woonplaats: | | |
| Telefoonnummer | | |
| Geboortedatum: | | |
| E-mailadres: | | |
| BEROEPSSPECIFIEK ONDERZOEK | | |
| Uitkomst Anamnese: | | |
| Uitkomst Inspectie: | | |
| Uitkomst Functietest: | | |
| Uitkomst Beroep Specifiek onderzoek: | | |
| VERWIJZING / CONSULTATIE | | |
| Arts: | JA / NEE | NGS Advies: Sportmasseur |
| Fysiotherapeut: | JA / NEE | Advies: SPORTMASSAGE |
| Sportmasseur / Trainer: | JA / NEE | Advies: |
| | | |
| ADVIESPLAN: | MESSAGEPLAN: | TAPEN & BANDAGEREN PLAN: |
| | | |



**® NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR SPORTMASSAGE
STAPPENPLAN-FORMULIER**

REGISTRATIENUMMER: ST-.....

| | | |
|---|---------------------|-----------------------|
| Duur behandelperiode: | | |
| Status behandeling: | Begin datum: | Bijstelling: |
| Aanwijzingen aan de sporter: | | |
| Gezien cliënt: | Datum: | Paraaf Cliënt: |
| Zonder mijn toestemming is inzage in mijn gegevens niet toegestaan. | | |

