

INTAKE-FORMULIER REIZIGER

Vul voor een optimaal advies dit formulier zo volledig mogelijk in. Zet alleen een vinkje indien van toepassing.

Naam:	Voorletters:	M/V
Geboortedatum: / /	Geboorteland:	In Nederlands sinds: / /
Adres:	Postcode:	Woonplaats:
E-mail:	Tel. nummer:	BSN:
Gewicht:	Vertrekdatum reis:	

Land van bestemming:	Gebied/plaats:	Duur:	Land van bestemming	Gebied/plaats:	Duur:
1.			3.		
2.			4.		

Vluchtgegevens (tussenlanding/duur tussenstop etc.):.....

Reden reis: vakantie bezoek familie/kennissen migratie werk/stage
Reisgezelschap: individueel partner/gezin anders:
Accommodatie: hotel appartement camping schip familie/kennissen lokale bevolking
Activiteiten: verblijf op hoogte(>2500m) omgang met dieren medisch handelen
Toelichting activiteiten:

Bent u eerder gevaccineerd? nee ja als kind in militaire dienst i.v.m. reis
 werk gerelateerd weet ik niet

Zo ja, welke vaccinaties heeft u gehad en wanneer:.....
.....

Heeft u ooit bijwerkingen gehad van een vaccinatie of malariatabletten? nee ja, naam
medicatie + datum:.....

Bent u ergens allergisch voor? nee ja kippenei(-eiwit) medicijnen:.....

Bent u onder behandeling of controle van een arts? nee ja Reden:.....
Arts:.....

Heeft u één van de volgende ziektes (gehad)? nee ja suikerziekte maagdarmziekte
 leverziekte nierziekte hart- of vaatziekte epilepsie stollingsziekte afweerstoornis hiv/AIDS
 miltziekte thymusziekte kanker psoriasis anders:.....

Heeft u ooit hepatitis A of B (geelzucht) gehad? nee ja A B ; geel antistoffentest

Heeft u nu of vroeger psychische problemen (gehad)? nee ja depressie angststoornis
 psychose anders:.....

Gebruikt u medicijnen en/of de (anticonceptie) pil? nee ja maagzuurremmer
 antibioticum hivremmers afweerremmer antistolling anticonceptiepil

Bent u ooit bestraald of heeft u chemokuren gehad? nee ja

Bent u ooit geopereerd? nee ja, soort operatie:.....

Heeft u een vaatprothese of hartkleprothese? nee ja vaatprothese hartkleprothese

Bent u zwanger? nee ja weet niet Duur:.....

Bent u van plan op korte termijn zwanger te worden? nee ja Laatste menstruatie:.....

Geeft u borstvoeding? nee ja

Heeft u ooit gezondheidsproblemen gehad op reis? nee ja

Zijn er nog andere zaken die u wilt bespreken? nee ja

Ondergetekende verklaart dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Datum:..... Handtekening:..... Paraaf reizigersadviseur:.....

(handtekening cliënt bij weigeren/niet opvolgen van specifiek advies:.....)