

Intake Sportvasten-kuur.nl

Bent u echt gemotiveerd uw leven te veranderen en te starten met afvallen?

JA / NEE

Bent u in staat tijdens de laatste afbouwdag, de vastendagen en de eerste opbouwdag minder hard te werken of vrij te nemen (bv een lang weekend)?

JA / NEE

Bent u in staat 30 minuten achtereenvolgens te sporten?

JA / NEE

Gebruikt u geneesmiddelen (met uitzondering van de anti-conceptiepil)?

JA / NEE

Bent u onder behandeling van een arts voor een ziekte of aandoening?

JA / NEE

Heeft u nu, of in het verleden te kampen gehad met, een eetstoornis?

JA / NEE

Bent u van plan ook na de sportvastenkuur te blijven sporten?

JA / NEE

Ik verklaar bovenstaande vragen naar waarheid te hebben ingevuld:

Naam:

Datum:

Handtekening: