

Aanmeldformulier eenmalig consult COPD / beweegprogramma*

Naam : _____

Adres : _____

Postcode + woonplaats : _____

Telefoonnummer : _____

Email : _____

BSN nummer : _____

Diagnose : _____

Relevante (cardiale) pathologie : _____

Medicatie : _____

MRC-score : _____

CCQ-score : _____

Uitslagen spirometrie : _____

Uitslagen en conclusie fietsergometrie: _____

Datum : _____

*** COPD in stadia Gold 1 en 2 met longwaarde van FEVI/FVC >70%**

Datum:

Naam (stempel) en handtekening
aanvragend arts: