

Intake formulier aaahh de Zonnebank



aaahh de Zonnebank

Geleen en Stein

Naam: _____
Adres: _____
Postcode / Plaats: _____
Geboorte Datum: _____
Telefoonnummer: _____

Gebruikt u medicijnen en /of antibiotica? Welke? Ja Nee Zo ja, welke:
Heeft u last van pigmentvlekken? Ja Nee
Komt u zonnen voor: De kleur Ontspanning Medische redenen

Tel onderstaande punten bij elkaar op, en kijk dan onder in de lijst naar uw score en bijbehorende huidtype.

- | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|
| A1 Wat is de kleur van uw ogen? | | B5 Wat overkomt u als u lang in de zon blijft? | |
| Lichtblauw, Lichtgrijs, Lichtgroen | 0 | Pijnlijke roodheid, vervellen | 0 |
| Blauw, Grijs, Groen | 1 | Verbrandt vaak met vervellen | 1 |
| Lichtbruin | 2 | Verbrandt soms met vervellen | 2 |
| Donkerbruin | 3 | Verbrandt zelden | 3 |
| Bruin-Zwart | 4 | Verbrandt nooit | 4 |
| A2 Wat is uw natuurlijke haarkleur? | | B6 In welke mate wordt u bruin? | |
| Rossig -Rood | 0 | Niet of nauwelijks | 0 |
| Blond | 1 | Een beetje, iets getint | 1 |
| Kastanje - Donkerblond | 2 | Redelijk | 2 |
| Donkerbruin | 3 | Heel gemakkelijk | 3 |
| Zwart | 4 | Snel diepbruin | 4 |
| A3 Wat is de kleur van uw onbestraalde huid? | | B7 Wordt u na het zonnen enkele uren grijs/bruin? | |
| Rossig | 0 | Nooit | 0 |
| Erg Blank | 1 | Nauwelijks | 1 |
| Blank met een beige tint | 2 | Soms | 2 |
| Lichtbruin | 3 | Vaak | 3 |
| Donkerbruin | 4 | Altijd | 4 |
| A4 Heeft uw onbestraalde huid sproeten? | | B8 Hoe reageert uw gezicht op de zon? | |
| Veel | 0 | Erg gevoelig | 0 |
| Valt wel mee | 1 | Gevoelig | 1 |
| Weinig | 2 | Normaal | 2 |
| Geen enkele | 3 | Kan er goed tegen | 3 |
| Geen | 4 | Nooit last | 4 |
| Totaal A (Uw erfelijke aanleg) | <input type="checkbox"/> | Totaal B (Uw zonervaringen) | <input type="checkbox"/> |
| C9 Probeer u bij het zonnen uw hele lichaam te bruinen? | | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>Datum: _____</p><p>Advies 1e zonsessie: _____</p><p>Advies vervolgsessies: _____</p><p>Paraaf medewerker: _____</p></div> | |
| Nooit | 0 | | |
| Nauwelijks | 1 | | |
| Soms | 2 | | |
| Vaak | 3 | | |
| Altijd | 4 | | |
| C10 Wanneer heeft u voor het laatst gezont? | | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>Hierbij verklaar ik dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld en akkoord te gaan met het bovengenoemde advies.</p></div> | |
| 3 - 4 maanden geleden | 0 | | |
| 2 - 3 maanden geleden | 1 | | |
| 1 - 2 maanden geleden | 2 | | |
| Minder dan een maand geleden | 3 | | |
| Minder dan 15 dagen geleden | 4 | | |

Totaal C (Uw zongewoonten)

Totaal A + B + C

Kaartnummer:

0 - 8 punten	Huidtype 1	Erg gevoelig, verbrandt altijd, wordt niet bruin
8 - 16 punten	Huidtype 2	Gevoelig, verbrandt snel, kan wel bruin worden
17 - 25 punten	Huidtype 3	Normaal, kan verbranden, wordt goed bruin
26 - 38 punten	Huidtype 4	Goed bestand, verbrandt zelden, wordt diepbruin