

datum versturen	
volgnummer	
MGM-medew.	

Registratieformulier voor het melden van gezondheidsklachten door blootstellingen vanuit het milieu en/of consumentenproducten

(het Meldpunt gaat vertrouwelijk om met de door u verstrekte informatie, zie folder)

Datum:.....

Hoe bent u aan ons telefoonnummer/ website gekomen?.....

1. PERSOON MET KLACHTEN

Naam+voorletters:.....

Straat+huisnummer:.....

Postcode+woonplaats:..... Bewoond sinds:.....

Geboortedatum:..... Man Vrouw

Telefoon:.....

Mag u teruggebeld worden door een medewerker van het MGM?..... Ja Nee

E-mail adres:.....

2. MELDER (Alleen invullen al u **namens iemand anders** de klachten meldt)

Naam+voorletters:.....

Straat+huisnummer:.....

Postcode+woonplaats:.....

Telefoon:..... E-mail adres:.....

- Wat is uw relatie met de persoon met klachten? Bent u:

vader moeder zoon dochter buur anders:.....

3. GEZONDHEIDSKLACHTEN

* doorhalen wat niet van toepassing is

Omschrijft u de gezondheidsklachten in volgorde van belangrijkheid, die volgens u door milieufactoren veroorzaakt worden:.....

.....
.....
.....

- De klachten bestaan sinds:

- Beleeft u de klacht als:.....ernstig / matig / licht *

- Duur van de klachten:voortdurend / lange periodes / korte periodes*

- De klachten verminderen onder invloed van: het weer / vakantie / seizoen* of.....

- De klachten verergeren onder invloed van:

- Waar bent u met uw klachten geweest?: GGD/milieuorganisatie/wetenschapswinkel/
gemeente / provincie / huisarts /specialist/alternatieve geneeskundige* of.....

4. MILIEUFACTOR(EN)

- Door welke milieufactor(en) zijn uw gezondheidsklachten volgens u veroorzaakt?.....

.....
.....
.....
.....

Sinds wanneer is deze milieufactor van kracht? (graag zo exact mogelijke datum)

- **Waarom denkt u dat uw gezondheidsklacht(en) vermoedelijk door de door u genoemde milieufactor (en) veroorzaakt worden?**.....
.....
.....

5. AANVULLENDE INFORMATIE (Beantwoord onderstaande vragen alleen als u dat van belang vindt voor de melding.)

- **Heeft of had u andere ziekten of gezondheidsproblemen, zoals COPD, allergieën of overgevoeligheden, ME, operaties, ongevallen en schildklierklachten diabetes, ziekte van Pfeiffer, Lyme, burn-out, enz.?**.....
.....
.....
.....

- **Heeft u veranderingen opgemerkt bij planten en/of dieren in en om uw huis, die u in verband brengt met genoemde milieufactor? Zo ja, welke?**.....
.....
.....

6. DE WONING (i.v.m. eventuele binnenmilieuproblemen)

- **Woont u in een:** eengezinsw./ etagew./vrijstaand/ flat /seniorenflat/anders, nl.:.....
- **Indien in een flat: hoeveel woonlagen telt het gebouw?**..... **U woont op woonlaag:**.....
- **Wanneer is uw woning gebouwd?**..... **Koop of huur?**.....
- **Is de woning, in de tijd dat u er woont, gerenoveerd?**.....Ja / Nee / Weet niet*
- **Zo ja, wanneer is dit gebeurd?**.....
- **Waaruit bestond de renovatie?**.....
.....
- **Is de woning vochtig?**.....Ja / Nee / Weet niet*
- **Staat er soms water in de kruipruimte?**.....Ja / Nee/ Weet niet / N.v.t.*
- **Heeft de woning een mechanisch ventilatiesysteem?**.....Ja / Nee*
- **Zo ja, alleen afvoer/ balans/ *anders nl.:**.....
- **Bent u daar tevreden over?**.....Ja / Nee*.....

7. IN VERBAND MET EVENTUELE ANDERE BLOOTSTELLINGEN

- **Welk beroep heeft u?:**
- **Welke beroepen heeft u eerder gehad?**
.....
- **Bent u in uw vrije tijd veel aan het ‘doe-het-zelfen’?**Ja / Nee*
- **Welke (andere) hobby’s heeft u?**.....
.....
- **Rookt u?**..... Ja / Nee*
- **Heeft u vroeger gerookt?**.....Ja / Nee*
- **Heeft u een DECT telefoon of andere draadloze apparatuur?**Ja/ Nee*
- **Zo ja, wat en sinds wanneer?**

8. EIGEN TOELICHTING

- **Heeft u nog iets te melden, dat mogelijk voor het onderzoek van belang kan zijn, bijv. een toelichting op de stappen die u reeds heeft ondernomen om tot een oplossing van uw problemen te komen?** (eventueel meer papier gebruiken)
.....
.....
.....