

# Anamnesebogen



Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geschlecht \_\_\_\_\_

Größe/Gewicht \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Beruf \_\_\_\_\_

Blutdruck \_\_\_\_\_

## SONSTIGE ANGABEN

Nebenerkrankungen:
Medikamente

Aus welchem Grund möchtest du mit dem Training starten? Was ist deine Motivation? Welche Ziele und Erwartungen hast du?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hast du aktuell akute/chronische gesundheitliche Beschwerden (Knieschmerz, Rücken, etc.)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Freizeitbeschäftigungen/Sport/Hobby:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rauchst Du?

- nie Raucher
- Ex-Raucher
- aktiver Raucher, wenn ja wie viele Zigaretten pro Tag?

Gibt es Herzerkrankungen in deiner Familie (Eltern/Geschwister)?

- keine Atherosklerotische Herzerkrankungen in der Familie
- ein Elternteil >60
- beide Elternteile >60
- ein Elternteil <60
- beide Elternteile <60
- Eltern und Geschwister < 60 mit atherosklerotischen Herzerkrankungen

Hast du Diabetes oder jemand aus deiner Familie?

- keine Diabeteserkrankung
- Diabeteserkrankungen in der Familie
- gut eingestellter Diabetes
- schlecht eingestellter Diabetes

Nur bei Frauen: Frage zu den Wechseljahren

- in den Wechseljahren
- nach den Wechseljahren

## Fragen zum Beckenboden

Hast du den Eindruck, einen schwachen Beckenboden zu haben?

ja

nein

keine Ahnung

Hast du Schwierigkeiten mit der Kontinenz/Inkontinenz (Urin, Stuhl, Wind)?

ja

nein

Hattest du in der Vergangenheit Unterleibsoperationen oder Prostata-Operationen?

ja

nein

Wenn ja, was wurde operiert?

\_\_\_\_\_

## Gesundheitslevel

Wie schätzt du aktuell dein Gesundheitslevel ein/Bist du häufig krank (Schulnote)?

1  
sehr gut

2  
gut

3  
befriedigend

4  
ausreichend

5  
mangelhaft

6  
sehr schlecht

## Fitnesslevel

Wie schätzt du aktuell dein Fitnesslevel ein (Schulnote)?

1  
sehr gut

2  
gut

3  
befriedigend

4  
ausreichend

5  
mangelhaft

6  
sehr schlecht

## RICHTIGKEIT DER ANGABEN

Hiermit erkläre ich, dass alle Fragen in diesem Fragebogen richtig und wahrheitsgemäß beantwortet wurden.

Hiermit erkläre ich, dass ich das individuelle Trainingsprogramm von meinem Trainer freiwillig und auf eigene Verantwortung aufnehme und durchführen werde.

ich fühle mich körperlich und geistig gesund und verpflichte mich, alle Fragen wahrheitsgemäß zu beantworten.

Falls es meine körperliche Voraussetzungen (internistische oder orthopädische Beschwerden o.Ä.) erfordern, werde ich durch meinen Hausarzt ein entsprechendes Gutachten für eine Trainingsaufnahme ausstellen lassen.

Bei plötzlichen Befindlichkeitsveränderungen wie Übelkeit, Schwindel, Schmerz, Herzrasen oder Ähnlichem, werde ich sofort meine Trainer unterrichten und gegebenenfalls das Training abbrechen.

Kirchberg, den

---

Datum

Unterschrift

## DATENSCHUTZ UND BEDENKEN

Alle Daten unterliegen dem Datenschutz und werden von mir vertraulich behandelt. Die Angaben dienen zur optimalen Steuerung des Trainingsprogrammes. Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben.

Es bestehen meines Erachtens keine gesundheitlichen Bedenken hinsichtlich eines Fitness- und Gesundheitstrainings.

Kirchberg, den

---

Datum

Unterschrift  
Mitarbeiter/in

Unterschrift