

# ANAMNESE- UND BERATUNGSBOGEN SPORT

(Bogen zur Erfassung der persönlichen Daten, sportlichen Leistungen, durchgemachten Erkrankungen, vorhandenen Behinderungen und Gesundheitsstörungen, usw.)  
Bitte alle Punkte nach bestem Wissen und Gewissen ausfüllen,

## PERSÖNLICHE DATEN:

Familiennamen:  
Vornamen:  
Geburtsdatum:  
SV-Nummer:  
Geschlecht:  
Familienstand:  
Beruf:  
Telefonnummer:  
Adresse:

Mail:  
Homepage:



Größe:  
Alter:  
Ruhepuls:  
Blutdruck:  
Bauchumfang:

Gewicht:  
BMI:  
HFmax (rechnerisch):  
Brustumfang:  
Hüftumfang:

Persönliche Einschätzung der eigenen Leistungsfähigkeit:

Zigarettenkonsum:  
Medikamenteneinnahme:  
Schlaf:  
Stuhlgang:

Alkoholkonsum:  
Appetit:  
Harn:

## SPORT AKTUELL:

Sportarten:  
Seit wann:

Häufigkeit/Woche:

## SPORT FRÜHER:

Sportarten:  
Wie lange:  
Bis wann:

Häufigkeit/Woche:

## WETTBEWERBE:

Bewerbsbeteiligung:  
früherer Leistungssport:  
Bisherige Bestleistung:

Sportart:

## SPORT ALLGEMEIN:

Trainingspläne:  
Trainingsmöglichkeiten:  
Möglicher Zeitaufwand:

**KRANKHEITEN, BESCHWERDEN, DISBALANCEN, AUFFÄLLIGKEITEN:**

Quelle der Abbildungen unbekannt!



## **HALTUNGS- UND BEWEGUNGSAPPARAT:**

VERLETZUNGEN:                    sportbedingte:  
    nicht sportbedingte:

OPERATIONEN:                    sportbedingte:  
    nicht sportbedingte:

## **RISIKOFAKTOREN:** (soweit bekannt)

Erhöhter Cholesterinspiegel:  
Erhöhter Blutdruck:  
Sonstige:

## **SONSTIGES:**

Ernährungsgewohnheiten:

Trinkgewohnheiten:

Schlafgewohnheiten:

Bewegung im Alltag:

Letzter Arztbesuch:

aktuelle Befunde:

Verhütung:

Zyklus:

## **TRAININGSZIELE – UND VORSTELLUNGEN:**

## PERSÖNLICHE NOTIZEN:

Ganganalyse:  
FMS:  
SealFit Test:

Y-Test:  
6er Test:

### KLEINGEDRUCKTES:

Der/die Kunde/in bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift, dass das vereinbarte Trainingsprogramm freiwillig und auf eigene Verantwortung, bei körperlicher und geistiger Gesundheit aufgenommen wird.

Er/sie verpflichtet sich, sowohl die Fragen nach seinem/ihrer Gesundheitszustand wahrheitsgemäß und nach Möglichkeit vollständig zu beantworten, als auch dem Trainer über alle bekannten Krankheiten und Beschwerden unaufgefordert Auskunft zu erteilen. Bei plötzlichen oder allgemeinen Befindlichkeitsveränderungen, wie z.B. Übelkeit, Schwindel, Herzbeschwerden, Rückenproblemen o.ä., wird der Kunde sofort den Trainer informieren bzw. aus eigenem Antrieb das Training oder die Anwendung abbrechen. Der/die Kunde/in wurde vom behandelnden Arzt ausdrücklich für sportliche Aktivitäten freigegeben. Ein aktuelles ärztliches Attest liegt dem Kunden vor. Dadurch ist im Falle einer nicht zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes des/der Kunden/in der Trainer schad- und klaglos zu halten.

Der/die Kunde/in hat die aktuellen und geltenden Preise zur Kenntnis genommen und akzeptiert.

Der Trainer verpflichtet sich dazu, Stillschweigen über die erhaltenen Informationen zu bewahren und dem/der Kunden/in sorgfältig, gewissenhaft und unter Berücksichtigung aller individuellen Belangen, das Training zu gestalten, zu planen und über die korrekte Ausführung eben dieses zu informieren.

Weiters wurde darauf hingewiesen, dass es im Zuge der Anamnese und auch des Trainings üblicherweise zu Körperkontakt kommt bzw. dieser von Vorteil ist (wie etwa Abtasten der Wirbelsäule, Beinlängenmessung, Haltungskorrekturen oder Ausführungshilfe und Absicherung bei diversen Übungen,...).

Datum:

Unterschrift

Bauchumfang (Risiko: 88 cm Frauen/102 cm Männer)

Body mass index (BMI) kg/m<sup>2</sup>: (< 18,5 Untergewicht; 18,5,-25 Normalgewicht; \_ 25 Übergewicht; \_ 30 Adipositas)

WHR (Waist to Hip Ratio):

Frauen:	< 0,8 Normalgewicht
	0,8-0,84 Übergewicht
	> 0,85 Adipositas
Männer:	< 0,9 Normalgewicht
	0,9-0,99 Übergewicht
	> 1,0 Adipositas