

ANAMNESEBOGEN

Allgemeine Angaben zur Person *Pflichtfelder

*Name:

*Vorname:

Geschlecht:

Größe/Gewicht:

Geburtsdatum:

Beruf/Tätigkeit:

*Straße, Hausnummer:

*PLZ, Ort:

*Telefon-/Handynummer Bei älteren Personen von Angehörigen, ggf. Kontaktperson

E-Mail Ggf. von Kontaktperson (z. B. Familienangehörige, Rechnungsempfänger)

Wie schätzen Sie Ihre aktuelle Ernährung ein? (Ankreuzen)

Sehr gesund und ausgewogen

nicht besonders gesund

ungesund

Motive & Ziele Was ich mir durch das Training erhoffe (Ankreuzen)

Gewichtsreduktion

Verbesserung der Ausdauer

Verbesserung der Mobilität

Verbesserung der Kraft

Schmerzreduktion

Auftrainieren nach Sportverletzungen

Muskelaufbau

Verbesserung von Koordination & Gleichgewicht

Verbesserung des Gesundheitszustandes

Sonstiges:

Liegen orthopädische Beschwerden/Erkrankungen vor? Wenn ja, welche? (Ankreuzen + Stichpunkte)

Schulter

links

rechts

Hüfte

links

rechts

Ellenbogen

links

rechts

Knie

links

rechts

Handgelenk

links

rechts

Sprunggelenk

links

rechts

Rücken

LWS

BWS

HWS

Osteoporose

ja

nein

Liegen Internistische und/oder neurologische Erkrankungen vor? Wenn ja, welche? (Ankreuzen)

Bluthochdruck (Hypertonie)

Erkrankungen der Atemwege (chronische Bronchitis, COPD)

Arteriosklerose

Multiple Sklerose

Fettstoffwechselstörungen

Epilepsie

Adipositas/Übergewicht

Morbus Parkinson

Diabetes mellitus

Sind Sie in der Vergangenheit an Krebs erkrankt?

Andere:

Nehmen Sie zurzeit Medikamente ein? Wenn ja, welche?

Wurden Sie in der Vergangenheit operiert? (wenn ja, woran?)

Datum, Ort:

Unterschrift: