

Gesundheitsfragebogen

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Wann war Ihr letzter Arztbesuch? _____

Grund: _____

Haben Sie derzeit Beschwerden im Rücken, Nacken, Knie, Schulter, Hüfte oder Fuß? Ja _____ Nein _____

Wenn ja, wo und wie äußert sich das? _____

Wann war Ihre letzte OP/Grund? _____

Hat Ihnen Ihr behandelnder Arzt von einer sportlichen Betätigung abgeraten?

Ja _____ Nein _____

Haben Sie Krampfadern? _____

Leiden Sie unter zu hohem oder zu niedrigem Blutdruck? _____

Nehmen sie derzeit Medikamente – wenn ja, welche? Ja _____ Nein _____

Wurde bei Ihnen Osteoporose diagnostiziert? _____

Besteht zurzeit eine Schwangerschaft _____

Welche Sportarten haben Sie bisher ausgeübt? _____

Haftungsausschluss

Sollte eine Unterrichtseinheit zum üblichen Termin nicht wahrgenommen werden, so ist dies mindestens 8 Stunden vor Kursbeginn der Kursleiterin anzuzeigen. Nachholungen sind nur innerhalb des Kurszeitraumes möglich. Bis zu 2 versäumte Termine können nach vorheriger Absprache an anderen Kurstagen nachgeholt werden. Nach Ablauf des laufenden Kurses (3 Monate) verfallen die versäumten Stunden.

Wir übernehmen keine Haftung für Verletzungen und körperliche Beeinträchtigungen während und nach den ausgeführten Übungen, soweit kein Vorsatz/oder grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit den oben genannten Angaben und AGB's einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift