

Gesundheitsfragebogen

(BITTE GUT LESERLICH AUSFÜLLEN)

Personalien

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Beruf:

Tel. Nr.:

E-Mail:

Persönliche Fragen

Treiben Sie regelmässig Sport?

Noch nicht ☐ 1x pro Woche ☐ 2-4x pro Woche ☐ mehr als 4x pro Woche ☐

Wenn ja, seit wie vielen Jahren? _____

Welche Sport- bzw. Bewegungsarten? _____

Was sind Ihre sportlichen Ziele? _____

Wie oft pro Woche werden Sie sich für Bewegung Zeit nehmen? _____

Gesundheitsfragen

Bewegungsapparat

JA

NEIN

Falls ja, bitte beschreiben

▪ Bisherige Operationen

☐

☐

▪ Beschwerden an Gelenken

☐

☐

▪ Beschwerden an Muskeln

☐

☐

▪ Beschwerden an Nerven

☐

☐

▪ Ihre Arbeit und andere Aktivitäten beinhalten:

☐ viel Sitzen

☐ viel Stehen

☐ Gewichte heben

▪ Möglichkeit einer Schwangerschaft

☐

☐

Falls ja, siehe Information unten (rot)

Es wird nicht empfohlen Pilates während der 8. und der 14. Schwangerschaftswoche zu praktizieren.

Die Kursleiterin wird Ihnen Alternativübungen für diese Wochen zeigen und Sie bestmöglich betreuen.

Herzkreislauf

	JA	NEIN	Falls ja, bitte beschreiben
▪ Herzinfarkt/ Angina pectoris	☐	☐	_____
▪ Herzoperationen	☐	☐	_____
▪ hoher/ tiefer Blutdruck	☐	☐	_____
▪ Blutverdünner	☐	☐	_____

Atmung

	JA	NEIN	Falls ja, bitte beschreiben
▪ Atemnot bei Belastung	☐	☐	_____
▪ Asthma	☐	☐	_____
▪ Bronchitis (COPD)	☐	☐	_____

Sonstiges

	JA.	NEIN	Falls ja, bitte beschreiben
▪ Bekannte Allergien	☐	☐	_____
▪ Hautkrankheiten (zB. Fusspilze)	☐	☐	_____
▪ Ansteckende Erkrankungen	☐	☐	_____
▪ Schwangerschaft	☐	☐	_____
(Spontangeburt oder Kaiserschnitt)	☐	☐	_____
▪ Schwäche Beckenboden bekannt	☐	☐	_____

▪ Neurologische Erkrankungen	☐	☐	_____
▪ Epilepsie	☐	☐	_____
▪ Sonstige Erkrankungen	☐	☐	_____

Wichtige Auskünfte

	JA.	NEIN	Falls ja, bitte beschreiben
▪ Sind Sie in ärztlicher Behandlung?	☐	☐	_____
▪ Sind Operationen geplant?	☐	☐	_____
▪ Nehmen Sie Medikamente?	☐	☐	_____
▪ Können Sie ohne Risiko trainieren?	☐	☐	_____

WICHTIG

Stellen einzelne Beschwerden des Gesundheitsfragebogens eine Gefahr für den Kursteilnehmer dar, behalten wir uns vor, ihm vor dem Kursbesuch eine ärztliche Kontrolle zu empfehlen. Bestätigt ein Arztzeugnis, dass keine Gefahr besteht, wird der Kursteilnehmer ins Training aufgenommen.

Wird ein Arztbesuch (entgegen der Empfehlung der Physiotherapeutin) jedoch abgelehnt, muss der Teilnehmer schriftlich bestätigen, dass er in eigenem Risiko und auf eigene Verantwortung handelt.

Ferner verpflichtet sich die Physiotherapeutin alle direkt oder indirekt zur Kenntnis genommenen Informationen strikt vertraulich zu behandeln. Die Informationen dienen lediglich dem Schutz der Kursteilnehmenden.

Pilates ist eine sanfte Trainingsmethode, aber vorsichtshalber empfehlen wir vorher einen Arzt zu konsultieren. Pilates ist keinen Ersatz für medizinische Ratschläge oder eine medizinische Behandlung.

Bemerkungen und Fragen

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____

Mit der Unterschrift wird die Richtigkeit der Angaben bestätigt.

Andreja Gajic
Physiotherapeutin, M.Sc.
Sportphysiotherapeutin
Pilates Instruktorenin

📍 **Physiotherapie und Pilates Autentico GmbH**
☎ 044 482 04 32
📠 079 328 40 14
✉ info@physio-autentico.ch
autentico@hin.physio (datenschutzkonform)