

Gesundheitsfragebogen & Einverständniserklärung

Bitte fülle dieses Formular vor Beginn des Trainings vollständig aus.

1. Persönliche Angaben

Name:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Telefon:

2. Gesundheitliche Fragen

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|---|
| ☐ Ja | ☐ Nein | Wurde bei dir jemals eine Herz-Kreislauf-Erkrankung festgestellt? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Hast du Bluthochdruck oder nimmst du Medikamente dafür? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Hattest du in den letzten 12 Monaten Verletzungen an Gelenken, Rücken oder Muskeln? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Hast du Diabetes oder eine andere Stoffwechselerkrankung? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Nimmst du regelmäßig Medikamente ein? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Bist du schwanger oder planst du eine Schwangerschaft? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Hat dir ein Arzt schon einmal von bestimmten körperlichen Belastungen abgeraten? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Spürst du aktuell Schmerzen, Schwindel oder Kurzatmigkeit bei Anstrengung? |
| ☐ Ja | ☐ Nein | Hast du Allergien oder Unverträglichkeiten (z.B. Laktose, Gluten, Nüsse)? |

Falls du eine Frage mit „Ja“ beantwortet hast, beschreibe bitte kurz:

3. Trainingsziele & Erfahrung

Hauptziel:

Sporterfahrung:

Zu vermeidende Übungen:

4. Einverständniserklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die obigen Angaben nach bestem Wissen und Gewissen und vollständig gemacht habe. Mir ist bewusst, dass körperliches Training - auch bei sorgfältiger Anleitung - ein Restrisiko birgt. Ich verpflichte mich, gesundheitliche Veränderungen umgehend mitzuteilen. Sofern gesundheitliche Einschränkungen bestehen oder Unsicherheit besteht, hole ich vor Trainingsbeginn ärztlichen Rat ein.

Dieser Fragebogen ersetzt keine ärztliche Untersuchung und stellt keine medizinische Beratung dar.

Ort, Datum:

Name (als Unterschrift):

Hinweis: Diese Vorlage ist ein praktischer Ausgangspunkt zur Risikominimierung, kein rechtsverbindliches Dokument. Bitte von einem Anwalt prüfen lassen, bevor sie dauerhaft mit Kund:innen genutzt wird.