

Gesundheitsfragebogen für bewegungsorientierte Kurse

Sie nehmen an einem Kurs teil, um Ihre Gesundheit zu fördern oder zu erhalten. Damit Ihre Kursleiterin oder Ihr Kursleiter die gesundheitsfördernden Massnahmen an Ihre Bedürfnisse anpassen und bei medizinischen Notfällen angemessen reagieren kann, sollten Sie sich ein paar Minuten Zeit nehmen, um diesen Gesundheitsfragebogen auszufüllen.

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und nur in Zusammenhang mit dem aktuellen Kurs verwendet. Nach Beendigung des Kurses werden die Fragebogen vernichtet respektive Ihnen zurückgegeben.

Zur Person

Vorname/Name _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Krankenversicherung _____

Wer soll im Notfall verständigt werden? _____ Tel.: _____

Zur körperlichen Fitness

1. Wie hoch würden Sie Ihre körperliche Fitness einschätzen?

gering mittel gut sehr gut

2. Wie oft haben Sie sich durchschnittlich in den letzten sechs Monaten körperlich bewegt, und zwar so, dass Sie dabei leicht ins Schwitzen gekommen sind und einen beschleunigten Atem hatten?

selten bis nie 1-mal/Woche 2-3-mal/Woche häufiger

3. Womit halten Sie sich zurzeit körperlich fit? _____

Zur Gesundheit

1. Gibt es einen **medizinischen Grund***, der Ihre Leistungsfähigkeit und/oder Belastbarkeit einschränkt und für die Teilnahme an diesem Kurs relevant sein könnte?

Ja Nein

*Beispielsweise Zustand nach Herzinfarkt, Herzrhythmusstörungen, Bluthochdruck, zu niedriger Blutdruck, Zustand nach Durchblutungsstörungen im Gehirn; Durchblutungsstörungen der Extremitäten; Zuckerkrankheit (Diabetes); hormonelle Erkrankungen wie Schilddrüsen-Fehlfunktion; Probleme der Atemwege (Asthma, chronische Bronchitis); Allergien (Heuschnupfen, Insektenstich); regelmässige Einnahme von verschreibungspflichtigen Medikamenten; Probleme am Bewegungsapparat (Gelenke, Knochen, Muskeln), mit den Augen oder dem Gehör; starkes Rauchen; schwere Schlafstörungen; sonstige Erkrankungen, die sich durch gesundheitsfördernde Kurse verschlimmern könnten.

2. Wichtiger Hinweis: Wenn eine der oben genannten Bedingungen auf Sie zutrifft, sollten Sie bei Ihrem Hausarzt abklären, ob der geplante Kursbesuch aus ärztlicher Sicht für Sie unbedenklich ist.

Ist bereits erfolgt Werde ich bald machen Ist meines Erachtens nicht nötig

3. Welche Ziele möchten Sie in diesem Kurs erreichen? (mehrere Antworten möglich)

Herz-Kreislauf-Training Ausdauer Kraft

Beweglichkeit Abnehmen Entspannung

Sonstige: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Kursteilnehmerin/des Kursteilnehmers