

B2 Anamnesebogen für Jugendliche

Name: _____ Geburtsdatum: _____

Sportliche Vorgeschichte: _____

Hobbies: _____

Gesundheitliche Fragen:

- | | | |
|--|--------|----------|
| 1. Hat Ihr Kind eine Herzerkrankung? | ja ___ | nein ___ |
| 2. Ist bei Ihrem Kind ein Herzfehler oder eine Herzschwäche bekannt? | ja ___ | nein ___ |
| 3. Verspürt Ihr Kind manchmal ein Herzstechen im Ruhezustand? | ja ___ | nein ___ |
| 4. Leidet Ihr Kind manchmal unter Atemnot? | ja ___ | nein ___ |
| 5. Hatte Ihr Kind in den letzten zwei Wochen Fieber? | ja ___ | nein ___ |
| 6. Leidet Ihr Kind momentan an einer akuten Infektion (Einnahme von Med.)? | ja ___ | nein ___ |
| 7. Ist Bluthochdruck (180/100 Hg) bei Ihrem Kind bekannt? | ja ___ | nein ___ |
| 8. Hat Ihr Kind länger als ein Jahr keinen Sport getrieben? | ja ___ | nein ___ |
| 9. Leidet Ihr Kind unter Schwindel oder häufigen Kopfschmerzen? | ja ___ | nein ___ |
| 10. Ist eine Asthma -Erkrankung bekannt? | ja ___ | nein ___ |
| 11. Raucht Ihr Kind? | ja ___ | nein ___ |
| 12. Ist bei Ihrem Kind eine Schilddrüsenerkrankung bekannt? | ja ___ | nein ___ |
| 13. Ist Diabetes bekannt? | ja ___ | nein ___ |
| 14. Leidet Ihr Kind an Arthrose oder Arthritis? | ja ___ | nein ___ |
| 15. Gab es in den letzten 5 Jahren eine größere OP bei Ihrem Kind? | ja ___ | nein ___ |
| 16. Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein? | ja ___ | nein ___ |
| 17. Leidet Ihr Kind an sonst einer hier nicht erwähnten Krankheit? | ja ___ | nein ___ |

Wenn „ja“, welche?

Wenn Fragen mit Ja beantwortet werden, bitten wir Sie zunächst den Gesundheitszustand Ihres Sohnes/ Ihrer Tochter mit einem Arzt abzuklären.

Wir werden dem Bewegungsstudio B2 mitteilen, wenn im Laufe der Mitgliedschaft eine der oben genannten Fragen doch mit ´Ja´ beantwortet werden muss. Wenn aus persönlichen Gründen keine Angaben auf diesem Gesundheitsbogen gemacht werden, so ist ein ärztliches Attest erforderlich, aus dem eine uneingeschränkte Sporttauglichkeit für Fitnessstraining hervorgeht.

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r:

Unterschrift Jugendliche/r:.....

Datum:.....

Unterschrift Trainer/in:.....