

Teilnehmer-Anmeldung

Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen

Neu-Anmeldung

Änderung

Name

Vorname

Geboren am

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Email

Anamnese

Trainingserfahrung?

Wenn ja, wie lange?

Trainingsart?

Gesundheitliche Beeinträchtigungen

Liegt eine Schwangerschaft vor? Woche?

Haben Sie akute Gelenk-Beschwerden?

Haben Sie akute Rückenschmerzen?

Haben Sie akute Entzündungen?

Herz-Kreislauf-Erkrankungen? Bluthochdruck?

Wurden Sie früher operiert? Wo genau?

Hüft- bzw. Schultergelenk-Ersatz?

Rheumatismus?

Wirbelgleiten?

Stenose?

Osteoporose?

Facettensyndrom?

Osteoarthritis?

Glaukom?

Neurologische Erkrankungen?

Sonstiges?

Werden Sie von einem Arzt betreut?

