

Rehasport Anamnesebogen



Meine Personalien:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Tel.: _____

Angehörige (zur Benachrichtigung im Notfall):

Name, Vorname: _____

Tel.: _____

Diagnose laut Rezeptverordnung: _____

Folgende Erkrankungen liegen vor:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Bluthockdruck
(Hypertonie)

Niedriger Blutdruck
(Hypotonie)

weitere Herzerkrankung:
(z.B. Herzinfarkt)
wenn ja, was? _____

Gleichgewichtsstörungen

Diabetes

Gelenkersatz
wenn ja, wo? _____

Asthma

Epilepsie

Rheuma

Venenerkrankungen

Medikamente: _____

Sonstiges: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Teilnehmer/In

Die Angaben erfolgen freiwillig und werden gemäß den gesetzl. Datenschutzbestimmungen an keinen Unbefugten weitergegeben. Sie stehen nur der Übungsleiterin für diesen Kurs zur Verfügung und werden nach Beendigung des Kurses datenschutzgerecht vernichtet.