Rehasport Anamnesebogen

Meine Personalien:

Name, Vorname: _____ Geb.datum: _____

Berufliche Tätigkeit (aktuell bzw. früher) _____

Bewegung / Sport aktuell: _____ früher: _____

Hobbies: _____

Angehörige (zur Benachrichtigung im Notfall):

Name, Vorname: _____

Tel.: _____

Sonstige Diagnosen: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bluthockdruck (Hypertonie) ☐

Niedriger Blutdruck (Hypotonie) ☐

Weitere Herzerkrankung (z.B. Herzinfarkt) ☐
wenn ja, was? _____

Gleichgewichtsstörungen / Schwindel ☐

Diabetes ☐

Gelenkersatz
wenn ja, wo? _____

Asthma ☐

Epilepsie ☐

Rheuma ☐

Venenerkrankungen ☐

Osteoporose ☐

Neurologische Erkrankung ☐

Psychiatrische Erkrankung ☐

Chron. Lungenerkrankung ☐

Medikamente: (Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. eintragen)

Blutverdünner ☐

Bluthochdruck ☐

Diabetes ☐

Asthmaspray ☐

Sonstige: _____

Rehasport Anamnesebogen

Schmerzen:

Nein ☐ ja ☐

Wenn ja, wo? _____

Wenn ja, welcher Art (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bewegungsschmerz ☐

Ruheschmerz ☐

(Morgentlicher) Anlaufschmerz ☐

Bewegungseinschränkung:

Nein ☐ ja ☐

Wenn ja, was geht nicht mehr? _____

Meine Erwartungen an den Reha-Sport:

_____

Mein(e) Ziel(e) für den Reha-Sport:

_____

_____ _____

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.

Rehasport-Gruppe _____ (wird vom TuS eingetragen)