

Reha-Sport 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.: _____

Diagnosen: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bluthochdruck (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 (z.B. *Schlaganfall, Parkinson, PNP, MS*)
wenn ja, was? _____

wenn ja, seit wann? _____

Psychiatrische Erkrankung

Chron. Lungenerkrankung

Allergien (z.B. Bienenstich)

Medikamente: (Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. eintragen)

Blutverdünner

Bluthochdruck

Diabetes

Asthmaspray

Sonstige: _____

Reha-Sport Anamnesebogen



Schmerzen:

Nein ja

Wenn ja, wo? _____

Wenn ja, welcher Art (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bewegungsschmerz

Ruhschmerz

(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)