ÁLLAPOTFELMÉRŐ KÉRDŐÍV

Személyi edzés megkezdéséhez

A kérdőív célja az egészségi állapot, az edzésmúlt és a célok felmérése a biztonságos és személyre szabott edzésprogram kialakításához.

Személyes adatok

Név: _____
Születési dátum: _____
Telefonszám: _____
E-mail: _____
Foglalkozás: _____
Vészhelyzeti kontakt: _____

PAR-Q egészségügyi szűrés

Mellkasi fájdalom terhelés közben?: _____
Szédülés vagy ájulás?: _____
Szív- és érrendszeri betegség?: _____
Magas vérnyomás?: _____
Orvosi korlátozás sportolásra?: _____

Sérülések és egészségi előzmények

Korábbi műtétek: _____
Sportsérülések: _____
Jelenlegi fájdalom vagy panasz: _____
Gerincproblémák: _____
Egyéb egészségügyi információ: _____

Életmód és táplálkozás

Alvás órában: _____
Stressz szint (1-10): _____
Dohányzás: _____
Alkoholfogyasztás: _____
Étkezések száma: _____
Folyadékbevitel: _____

Edzésmúlt és célok

Jelenlegi aktivitás: _____
Korábbi edzőtermi tapasztalat: _____
Fő cél: _____
Heti edzések száma: _____
3-6 hónapos cél: _____

KIINDULÓ MÉRÉSEK

A személyi edzés megkezdése előtti alapértékek rögzítése

A kiinduló értékek rögzítése a későbbi fejlődés nyomon követését segíti.

Testsúly

Mértékegység: kg

Testmagasság

Mértékegység: cm

Derékbőség

Mértékegység: cm

Csípőbőség

Mértékegység: cm

Testzsír %

Mértékegység: %

MÉRÉSI ADATOK

NYILATKOZATOK

Adatkezelési és felelősségvállalási nyilatkozat

Adatkezelési hozzájárulás

Hozzájárulok ahhoz, hogy az általam megadott adatokat az edző az állapotfelmérés, kapcsolattartás és edzéstervezés céljából kezelje.

Felelősségvállalási és egészségügyi nyilatkozat

Alulírott kijelentem, hogy a kérdőívben megadott adatok valósak és teljes körűek. Tudomásul veszem, hogy a személyi edzés fizikai megterheléssel jár, amely bizonyos esetekben sérülés vagy egészségügyi probléma kockázatát hordozhatja. Kijelentem, hogy ismert betegségeimről, sérüléseimről és egészségügyi állapotomról teljes körű tájékoztatást adtam.

Tudomásul veszem, hogy az edzéseken való részvétel saját felelősségemre történik. A hiányosan vagy valótlanul szolgáltatott információkból, az egészségügyi állapot elhallgatásából, illetve az edző szakmai utasításainak figyelmen kívül hagyásából eredő sérülésekért, egészségkárosodásokért vagy egyéb károkért a személyi edző felelősséget nem vállal. Vállalom, hogy egészségügyi állapotomban bekövetkező változásokról haladéktalanul tájékoztatom az edzőt.

Dátum _____ Név _____ Aláírás _____