

Anamnesebogen

AR LIFE Fitness

Alexander Rogmann

Geburtsdatum: _____

Name: _____

Adresse: _____

Gewicht: _____

Telefon: _____

Größe: _____

Email: _____

Blutdruck: _____

Beruf: _____

Allergien: _____

Arbeitszeit pro Woche? _____

Haben sie häufig Stress und beschreiben sie ihren Stresslevel von 1 bis 10: _____

Aktivität überwiegend sitzend, stehend oder gehend? _____

Wieviel Mahlzeiten pro Tag? _____

Schlaf pro Nacht / Stunden: _____

Nennen sie ihre Hobbies und Leidenschaften: _____

Haben oder hatten sie Probleme mit dem Rücken? Welche? _____

Haben sie Probleme mit Gelenken? Welche?: _____

Haben sie sonstige Erkrankungen?: _____

Rauchen sie? Wieviel pro Tag? _____

Haben sie Probleme mit dem Herzen? Was genau? _____

Leiden sie an anderen Erkrankungen? Welche? _____

Müssen sie Medikamente einnehmen? Welche ? _____

Trinken sie Alkohol? _____

Wieviel Flüssigkeit am Tag trinken sie in etwa? _____

Wie beurteilen sie ihre momentane Fitness von 1 bis 10: _____

Warum haben sie sich für Personaltraining entschieden? _____

Welche Ziele wollen sie mit mir zusammen erreichen? _____

Datum: _____

Unterschrift: _____