www.pilates4all.ch

Personalien-/Gesundheitsfragebogen

1. Personalien

Name		**Geburtsdatum**	
Vorname		**Telefon**	
Strasse		**Handy**	
Plz.		**E-Mail**	
Ort		**Beruf**	

Haben Sie bereits Erfahrung mit Pilates? Nein Ja, seit wann?

Bewegen Sie sich regelmässig? Nein Ja/was?

Haben Sie einen bestimmten Wunsch an das Pilates-Training?

2. Allgemeine Einschränkungen

Haben Sie Rückenschmerzen?
- Wurden diese Rückenschmerzen abgeklärt/besteht eine Diagnose?

Haben Sie Gelenkschmerzen (Knie-, Hüft-, Schulter-, Handgelenk)?
- Besteht eine Diagnose?

Haben Sie Osteoporose?

Haben Sie Asthma?

Sind Sie schwanger?

Leiden Sie unter Blasenschwäche?

Haben Sie Blutdruckprobleme?

Hatten Sie Operationen? Wenn ja wann und welche?

Datum: Unterschrift:

Ihre Informationen werden vertraulich behandelt!

Kathrin Kummer-Lang, Tel: 079 362 03 20, E-Mail: info@pilates4all.ch, Chlotengasse 12, 8317 Tagelswangen/ZH