Gesundheitsfragebogen

Functional Training & Ernährungsguide mit Carolina Bianco

Bitte vor dem ersten Training bzw. vor Beginn des Coachings vollständig ausfüllen und unterschreiben. Deine Angaben werden vertraulich behandelt.

1. Persönliche Angaben

Vor- und Nachname	
Adresse (Strasse, PLZ, Ort)	
Telefon / Telegram	
E-Mail	
Geburtsdatum	
Notfallkontakt (Name, Telefon)	
Gewünschter Trainingsbeginn	

Gewicht (kg)		Körpergrösse (cm)	
Taillenumfang (cm)		Hüftumfang (cm)	
Ruhepuls (falls bekannt)			

2. PAR-Q – Fragebogen zur körperlichen Aktivität

○ Ja	○ Nein	Hat Ihnen eine Ärztin oder ein Arzt jemals gesagt, dass Sie ein Herzproblem haben und sich nur auf ärztliche Empfehlung körperlich betätigen sollten?
○ Ja	○ Nein	Haben Sie bei körperlicher Aktivität Schmerzen in der Brust?
○ Ja	○ Nein	Hatten Sie im letzten Monat Brustschmerzen, obwohl Sie sich nicht körperlich betätigt haben?
○ Ja	○ Nein	Verlieren Sie aufgrund von Schwindel das Gleichgewicht oder waren Sie jemals bewusstlos?
○ Ja	○ Nein	Haben Sie Gelenkprobleme (z. B. Rücken, Knie oder Hüfte), die sich durch das Training verschlimmern könnten?
○ Ja	○ Nein	Nehmen Sie Medikamente gegen Bluthochdruck oder eine Herzerkrankung?
○ Ja	○ Nein	Kennen Sie einen anderen Grund, weshalb Sie keine körperliche Aktivität ausüben sollten?

Wenn Sie eine Frage mit «Ja» beantwortet haben, klären Sie bitte vor dem ersten Training mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt ab, ob das Training für Sie geeignet ist.

3. Beschwerden und Gesundheit

Haben Sie aktuell oder hatten Sie früher eine der folgenden Beschwerden? (Zutreffendes ankreuzen)

- ☐ Rücken / Bandscheibe (Hernie)
- ☐ Knie
- ☐ Schulter / Nacken
- ☐ Herz-Kreislauf / Bluthochdruck
- ☐ Diabetes
- ☐ Skoliose
- ☐ Hüfte
- ☐ Füsse (z. B. Plattfuss)
- ☐ Asthma / Atemwege
- ☐ Schwangerschaft / kürzliche Geburt

Andere Beschwerden / Erklärungen

Gibt es Erkrankungen in Ihrer Familie? Welche?

Nehmen Sie regelmässig Medikamente? Welche?

Wurden Sie schon einmal operiert? Wann und was?

Haben Sie eine Verletzung oder hatten Sie früher eine? Wann?

Ja Nein Haben Sie eine Unfallversicherung (z. B. über Arbeitgeber oder Krankenkasse)?

Ja Nein Rauchen Sie?

4. Alltag und Trainingsziele

Sind Sie körperlich aktiv? Wie lange und wie oft pro Woche?

Wie viele Stunden schlafen Sie pro Nacht?

Sind Sie berufstätig? Ist Ihre Arbeit eher sitzend oder körperlich aktiv?

Haben Sie schon mit einer Trainerin oder einem Trainer trainiert?

Was motiviert Sie zum Training?

Welche Ziele möchten Sie mit Functional Training erreichen?

5. Ernährung (für die Ernährungsguide)

Wie schätzen Sie Ihre Ernährung ein? gut mittel schlecht

Portionen Obst pro Tag

Portionen Gemüse pro Tag

Wie oft pro Woche essen Sie Fleisch / Fisch?

6. Bestätigung und Einwilligung

- Ich habe alle Fragen vollständig und wahrheitsgemäss beantwortet. Änderungen meines Gesundheitszustands teile ich Carolina umgehend mit.
- Ich trainiere auf eigene Verantwortung und bin selbst ausreichend kranken- und unfallversichert. Bei Schmerzen, Schwindel oder Unwohlsein unterbreche ich das Training sofort.
- Ich bestätige, dass ich gesund und körperlich belastbar bin und – falls aus gesundheitlichen Gründen nötig – eine ärztliche Freigabe für das Training habe.
- Die Ernährungsguide enthält allgemeine Ernährungsvorschläge (Mischkost). Sie ist kein individueller Ernährungsplan, keine medizinische Behandlung und ersetzt keine ärztliche Beratung.
- Ich bestätige, dass ich gesund bin und keine Allergien, Unverträglichkeiten oder Erkrankungen habe, die gegen die Ernährungsguide sprechen. Die Vorschläge setze ich in eigener Verantwortung um.
- Ich bin einverstanden, dass meine Angaben (inkl. Gesundheitsdaten) ausschliesslich für das Training und das Coaching verwendet, nur an Carolina Bianco weitergegeben und nach Abschluss gelöscht werden. Die Begleitung erfolgt über Telegram; dort gelten zusätzlich dessen Datenschutzbestimmungen.
- Ich habe die AGB von DuBi Zumba & Fitness gelesen und akzeptiere sie.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Bitte bringen Sie den ausgefüllten Fragebogen zum ersten Training mit oder senden Sie ihn direkt an Carolina.

Diese Seite wird von Caro ausgefüllt

Name der Kundin / des Kunden

Messwerte

Messwert	1	2	3	4	5
Gewicht (kg)					
Taille (cm)					
Hüfte (cm)					
Taille-Hüft-Verhältnis (WHR)					
Body-Mass-Index (BMI)					
Datum					

Herzfrequenz und Energieverbrauch

Maximale Herzfrequenz	
Herzfrequenzreserve	
Trainingsherzfrequenz 80 % (Schläge/min)	
Trainingsherzfrequenz 70 % (Schläge/min)	
Trainingsherzfrequenz 60 % (Schläge/min)	
Trainingsherzfrequenz 50 % (Schläge/min)	
Täglicher Energieverbrauch in Ruhe (GEDR)	
BMI / Risiko	
Taille-Hüft-Verhältnis / Risiko	

BMI – Klassifikation

Klassifikation	BMI (kg/m²)	Risiko
Normalgewicht	18,5–24,9	Durchschnittlich
Übergewicht	25–29,9	Erhöht
Adipositas Grad I	30–34,9	Mässig
Adipositas Grad II	35–39,9	Schwer
Adipositas Grad III	über 40	Sehr schwer

Taille-Hüft-Verhältnis – Frauen, Risikoeinstufung nach Alter

Alter	Niedrig	Mittel	Hoch	Sehr hoch
20–29	< 0,71	0,71–0,77	0,78–0,82	> 0,82
30–39	< 0,72	0,72–0,78	0,79–0,84	> 0,84
40–49	< 0,73	0,73–0,79	0,80–0,87	> 0,87
50–59	< 0,74	0,74–0,81	0,82–0,88	> 0,88
60–69	< 0,76	0,76–0,83	0,84–0,90	> 0,90