



With the Support of the
Erasmus+ Programme
of the European Union

EUROPEAN FITNESS BADGE



Gesundheitsfragebogen

Bitte lesen Sie die folgenden sieben Fragen sorgfältig durch und kreuzen Sie die entsprechende Antwort an.

		JA	NEIN
1	Hat ihr Arzt jemals erwähnt, dass Sie ein Herzleiden haben und dass Sie nur sportliche Aktivität, die vom Arzt empfohlen wurde, durchführen sollen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Haben Sie Schmerzen in der Brust, wenn Sie sich sportlich betätigen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Bezogen auf den letzten Monat: Hatten Sie Schmerzen in der Brust während sportlicher Aktivität?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Haben Sie jemals ihr Gleichgewicht aufgrund von Schwindel verloren oder haben Sie jemals das Bewusstsein verloren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Haben Sie ein Knochen- oder Gelenkleiden (z.B. Rücken, Knie, Hüfte oder Schulterschmerzen), dass durch sportliche Aktivität schlimmer werden könnte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Bekommen Sie im Moment Medikamente zur Regulierung des Blutdrucks oder des Herzleidens?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Kennen Sie irgendeinen weiteren Grund, warum Sie nicht sportlich aktiv sein können?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich bestätige, dass diese Angaben
der Wahrheit entsprechen.

Unterschrift des Teilnehmers

Der Fragebogen wurde vom Testleiter gesichtet und die Teilnahme am Europäischen Fitness Abzeichen kann gewährt werden.

JA

Unterschrift des Testleiters