

Die Beantwortung der folgenden Fragen dient der Beurteilung zur Sportgesundheit

Vor- und Zuname & Geburtsdatum: _____

Größe [cm]: _____ Gewicht [kg]: _____

	(Zutreffendes ankreuzen)	nein	ja	Bemerkungen
Ist ihre körperliche Leistungsfähigkeit durch eine chronische Erkrankung eingeschränkt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Sind sie in dauernder ärztlicher Behandlung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Nehmen sie regelmäßig Medikamente ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Ist eine Herzschwäche bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Ist ein Herzfehler bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Ist eine Herzrythmusstörung bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Ist ihr Blutdruck zu hoch oder zu niedrig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Gemessener Blutdruck [mmHg]:			_____ / _____	
Ist eine chronische oder häufig wiederkehrende Erkrankung der Atemwege bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Liegt eine Lebererkrankung vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Liegt eine Nierenerkrankung vor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Haben sie eine Stoffwechselerkrankung z.B. Zuckerkrankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Ist eine Blutgerinnungsstörung bekannt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Haben sie krankhafte Muskelschwäche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Haben sie Krampfleiden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Haben sie eine Allergie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Haben sie ein Loch im Trommelfell?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		_____
Sonstige gesundheitliche Einschränkungen oder Auffälligkeiten (z.B. ADHS, ...):				_____

Bei Personen unter 16 Jahren ist die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten erforderlich

Datum und eigene Unterschrift bzw. die eines Erziehungsberechtigten.

Gegen die Teilnahme am Schwimmtraining im Sportverein und an Schwimmwettkämpfen bestehen ärztlicherseits keine Bedenken.