



Name: \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

**Gesundheitsfragen** *Diese Informationen helfen uns als Trainer unseren Unterricht individueller zu gestalten und gezielter auf die Teilnehmer einzugehen. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.*

**1. Allgemein/Ziele**

Hast du schon einmal Pilates gemacht? Wenn ja, wo?

Hast du schon einmal Cardio Training / Fitness gemacht? Wenn ja, wo?

Welches sind Deine Ziele?

*Kraft Gewichtsverlust Sonstige Flexibilität Rücken stärken Stessreduktion allgemeine Fitness Haltung*

Nenne 3 Ziele, die Du erreichen möchtest: \_\_\_\_\_

**2. Lebensweise**

Beschäftigung/Beruf

Momentan im Mutterschutz: ja / nein, ab

Tägliche Aktivitäten bei der Arbeit/zuhause

*Sitzend im Büro Autofahren Gewicht heben/tragen Sonstiges Gehen (wieviel?)*

Wie würdest Du Deine Tätigkeit im Allgemeinen beschreiben?

*Stressig Aktiv Ruhig*

Rauchst Du? Ja / nein

Hast Du in der Vergangenheit geraucht? Wenn ja, wie lange?

Sonstige sportliche Aktivitäten: \_\_\_\_\_ Welche?

*Vor der Schwangerschaft:*

*Aktuell:*

**3. Medizinischer Hintergrund**

1. Schwangerschaft: ja / nein 1. Kind? Geplanter ET: SSW:

2. Komplikationen bei der (früheren) Schwangerschaft / Geburt, wenn ja welche? \_\_\_\_\_

*O Rektusdiastase (Test wird vor 1. Std. Postnatal Pilates Kurs gemacht)*

3. Herzbeschwerden: ja / nein welche?

4. Bluthochdruck: ja / nein

5. Rückenbeschwerden: ja / nein welche?

*Muskulär LWS, BWS, HWS Bandscheibe Stenose Gleitwirbel*

6. Glaukom: ja/nein

7. Gelenkbeschwerden: ja / nein wo?

8. Muskelbeschwerden: ja / nein welche?

9. Schwindel / Kreislaufbeschwerden: ja / nein

10. Medikamenteneinnahme: ja / nein welche?

11. vergangene Operationen:

12. Wurdest Du jemals wegen folgender Krankheiten ärztlich behandelt?

*Blutarmut Asthma Rückenschmerzen Krebs Diabetes Epilepsie Depressionen Übergewicht Arthritis Herzerkrankungen Sonstige:*

Name: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Alineo Club Body & Mind**

**Anke Meyer & Team**

Dipl. Betriebswirtin (FH)  
Polestar Pilates Trainer

P +49 (0)160 97 69 58 70

E start@alinea.life

W www.alinea.life