

Studio ONE TO ONE Gesundheitsfragebogen

Name, Vorname: _____

Strasse, PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Krankenkasse: _____

E-Mail: _____

Mobile Nr.: _____

Berufliche Tätigkeit: _____

Hobbies: _____

Wie ist dein allgemeines Wohlbefinden?

Fabelhaft Grundsätzlich gut In Ordnung Eher schlecht Miserabel

Bemerkungen: _____

Wie ist dein momentanes Stressempfinden

Völlig entspannt Grundsätzlich entspannt 50/50 Eher gestresst Total gestresst

Bemerkungen: _____

Hast du gesundheitliche Probleme oder körperliche Einschränkungen, über die wir Bescheid wissen sollten?

Ja, hatte ich Ja, habe ich Bin nicht sicher Nein habe ich nicht

Bemerkungen: _____

Sind oder waren Sie vor kurzem in ärztlicher / physiotherapeutischer Behandlung?

Nein Ja , weshalb? _____

Adresse Arzt/Therapeut: _____

Wie aktiv schätzt du deinen Alltag / Lebensstil ein?

Ultra aktiv Sehr aktiv 50/50 Doch eher inaktiv Stillstand

Bemerkungen: _____

Bewegst du dich regelmässig?

Ja klar Unregelmässig Nur in Gedanken Nein

Wenn, „Nur in Gedanken“ oder „Nein“, Warum?: _____

Wenn, „Ja“ oder „Unregelmässig“, wie oft?: _____

Tätigkeiten / Sportarten: _____

Hast du bereits Pilates gemacht?

Ja, früher Ja, jetzt Nein Nein, aber Ähnliches

Bemerkungen: _____

Wie zufrieden bist du mit deiner Körperhaltung?

Rundum zufrieden Grundsätzlich zufrieden Teils zufrieden Eher unzufrieden Total unzufrieden

Bemerkungen: _____

Nenne bitte 3 Gründe, die dich zu uns geführt haben:

Welche Trainingsziele hast du?

Wie motiviert fühlst du dich, diese Trainingsziele zu erreichen?

Top motiviert Motiviert Gerade so Eigentlich überhaupt nicht, aber ja

Wieviel Zeit räumst du dir ein, deine Trainingsziele zu erreichen?

So lange es braucht Einige Monate Einige Wochen Je weniger, desto besser

Was sind deine Erwartungen an uns?

Danke für dein Vertrauen, wir freuen uns darauf mit dir zu trainieren!

Datum: _____

Unterschrift: _____