

EINGANGSFRAGEBOGEN für

Nordic Walking Treff

- 10er-Karte
- Einzelteilnahme

Nordic Walking Miehlen

Michael Fink
NWU Basic Instructor

Bettendorfer Str. 5

56357 Miehlen

Tel.: (06772) 25 24

Fax: (06772) 960 900

Einmalig auszufüllen!

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Tel.: _____ Handy: _____

@-Mail: _____ Geburtsdatum: _____

Gesundheits-Check:

Mit dem Fragenkatalog können Sie auf einfache Weise **selbst** einschätzen, ob aus medizinischer Sichtweise grundsätzliche Bedenken bei der Ausübung von körperlichen Aktivitäten bestehen. Beantworten Sie bitte die unten stehenden Fragen zu Ihrer **eigenen Sicherheit** mit „ja“ oder „nein“.

		ja	nein
1.	Hat Ihnen jemals ein Arzt gesagt, Sie hätten „etwas am Herzen“ und Ihnen Bewegung und Sport nur unter med. Kontrolle empfohlen?		
2.	Hatten Sie im letzten Monat Schmerzen in der Brust in Ruhe oder bei körperlicher Belastung?		
3.	Haben Sie Probleme mit der Atmung in Ruhe oder bei körperlicher Belastung?		
4.	Sind Sie jemals wegen Schwindel gestürzt oder haben Sie schon jemals das Bewusstsein verloren?		
5.	Haben Sie Knochen- oder Gelenkprobleme, die sich unter körperlicher Belastung verschlechtern können?		
6.	Hat Ihnen jemals ein Arzt ein Medikament gegen hohen Blutdruck oder wegen eines Herzproblems verschrieben?		
7.	Kennen Sie irgendeinen weiteren Grund, warum Sie nicht körperlich sowie sportlich aktiv sein sollten?		

Halten Sie im Zweifelsfall Rücksprache mit ihrem Arzt!

Teilnahmebedingungen:

Ich erkenne den Haftungsausschluss des Veranstalters an. Meine Teilnahme am Treff erfolgt grundsätzlich auf eigene Gefahr. Ich habe alle Angaben nach bestem Wissen gemacht und es bestehen keine ärztlichen Bedenken gegen eine Teilnahme am Treff. Gesundheitliche Veränderungen werde ich sofort mitteilen. Schadensersatzansprüche aller Art sind ausgeschlossen. Der/die Teilnehmer(in) erklärt verbindlich, einen ausreichenden Unfall- und Haftpflichtversicherungsschutz zu besitzen. Fotos, die im Kurs gemacht werden, dürfen vom Veranstalter zu Werbezwecken genutzt werden ohne einen Vergütungsanspruch meinerseits. Ich verpflichte mich, den jeweiligen Unkostenbeitrag vor Übungsbeginn in bar zu bezahlen.

Datum, Unterschrift _____