

ANAMNESEBOGEN ZUM RÜCKEN-ERFOLGS-TRAINING

Name:

Vorname:

Alter:

1. ERKRANKUNGEN AN DER WIRBELSÄULE

- a) im Bereich Hals- Brust- Lendenwirbelsäule
- b) ich habe/hatte Bandscheibenprobleme? Ja Nein
Diagnose/Jahr
- c) ich habe zur Zeit keine Schmerzen Schmerzen
- d) ich habe seit über 3 Monaten Schmerzen

2. ERKRANKUNGEN DER BEWEGUNGSORGANE

- a) Knie Diagnose:
- b) Hüfte Diagnose:
- c) Schulter Diagnose:

3. ERKRANKUNGEN DES HERZ-KREISLAUF-SYSTEMS

- NEIN
- JA z.B. Bluthochdruck

4. ALLGEMEINES

- a) auf das Angebot des Kurses bin ich aufmerksam geworden durch:
- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Praxis-Aushang-Therapeut | <input type="checkbox"/> Arzt |
| <input type="checkbox"/> Freunde-Bekannte | <input type="checkbox"/> Krankenkasse |
| <input type="checkbox"/> Zeitung | <input type="checkbox"/> Internet |
- b) meine berufliche Tätigkeit ist vorwiegend:
- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> sitzend | <input type="checkbox"/> stehend | <input type="checkbox"/> viel Bewegung |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
- c) sportliche Aktivitäten:
- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> unregelmäßig | <input type="checkbox"/> mehrmals wöchentlich |
| <input type="checkbox"/> wöchentlich | |

Der Anamnesebogen dient der Vorbereitung der/des Therapie/Kurses.

Das Ausfüllen des Bogens ist freiwillig. Vielen Dank für Ihre freundliche Unterstützung.

Kulmbach, den

Unterschrift