**Gesundheitsfragebogen Pilates** Ursula Müller-Gerber, zertifizierte Pilates Instruktorin

**Personalien**

|  |  |
| --- | --- |
| Name: | Vorname: |
| Strasse: | PLZ/Ort: |
| Beruf: | Telefon: |

Haben sie Erfahrung mit Pilates? 🞏 Ja Seit wann: 🞏 Nein

Betreiben sie regelmässig Sport? 🞏 Ja 🞏 Nein

Wenn ja, was und wie oft in der Woche?

Ihre persönlichen Ziele: Was möchten sie mit Pilates erreichen?

**Gesundheitsfragen**

Bestehen alte Verletzungen oder fühlen sie sich in irgendeiner Art und Weise eingeschränkt?

🞏 Ja 🞏 Nein

was?

**Leiden sie unter:**

Rückenbeschwerden 🞏 Ja 🞏 Nein

ärztliche Diagnose:

Nackenbeschwerden 🞏 Ja 🞏 Nein

ärztliche Diagnose:

Gelenkprobleme 🞏 Ja 🞏 Nein

ärztliche Diagnose:

Gelenkprothesen wo? seit wann?

Karpaltunnelsyndrom 🞏 Ja 🞏 Nein

Arthrose/Rheuma 🞏 Ja 🞏 Nein wo?

Unfallfolgen 🞏 Ja 🞏 Nein was?

Diabetes 🞏 Ja 🞏 Nein

Beckenbodenprobleme 🞏 Ja 🞏 Nein

**Im Falle einer Schwangerschaft ist das Training bei mir zu unterbrechen. Weiteres Vorgehen kann besprochen werden.**

**Bitte besuchen sie das Pilates Training nur wenn sie sich gesund fühlen.**

Datum: Unterschrift:

Ursula Müller-Gerber, Tel: 079 509 70 47, E-Mail: [ursula.mueller-gerber@bluewin.ch](mailto:ursula.mueller-gerber@bluewin.ch), www.pilatesbruetten.com