

Eingangsfragebogen



für Teilnehmer an der Ausdauer Akademie

Persönliche Daten (alle Daten werden nur zur internen Auswertung genutzt):

Name _____ Vorname _____
Straße _____ PLZ/Ort _____
Telefon _____ Mobil _____
E-Mail _____ Alter _____ Jahre weiblich männlich
Größe _____ cm Gewicht _____ kg

Wodurch sind Sie auf die Ausdauer Akademie aufmerksam geworden? _____

Was möchten Sie durch die Teilnahme an der Ausdauer Akademie erreichen?

- Ich möchte beim Training Spaß haben!
- Ich möchte aktiv etwas für meine Gesundheit tun!
- Ich möchte mich aktiv vom Beruf bzw. Alltag erholen!
- Ich möchte der Geselligkeit wegen in einer Gruppe Sport treiben bzw. joggen!
- Ich möchte abnehmen bzw. meine Figur verbessern oder erhalten!
- Ich möchte meine sportliche Leistungsfähigkeit verbessern!
- Ich möchte aktiv an Wettkämpfen teilnehmen (z.B. 10 km-Lauf, Halb-Marathon, Marathon)!

2. Berufliche Tätigkeit

- sitzend stehend körperlich aktiv

3. Berufliche Beanspruchung

- körperlich niedrig körperlich hoch geistig-seelig niedrig
 geistig-seelig hoch

4. Wie stark achten Sie im allgemeinen auf Ihre Gesundheit?

- gar nicht wenig mittelmäßig stark sehr stark

5. Legen Sie Wert auf eine gesunde, vollwertige und ballaststoffreiche Ernährung?

- gar nicht wenig mittelmäßig stark sehr stark

6. Waren Sie in den letzten 3 Monaten beim Arzt ?

- nein ja

Wenn ja, weswegen? _____

7. Haben Sie in den letzten 6 Monaten einen ärztlichen Belastungstest absolviert?

- nein ja

8. Welche Aussage können Sie zu Gesundheitsfaktoren machen?

- a) Ich kenne meinen Blutdruck! In Ruhe beträgt mein Blutdruck _____/_____ mm/hg!
- b) Ich habe einen erhöhten Blutdruck und zwar in Ruhe _____/_____ mm/hg!
- c) Ich habe erhöhte Cholesterinwerte und zwar _____ Gesamtcholest.:
 _____ LDL; _____ HDL; HDL/LDL _____/_____
- d) Ich bin Insulinpflichtiger Diabetiker
- e) Ich nehme regelmäßig Medikamente nein ja; wenn ja, welche Medikamente?

- f) Ich bin Nichtraucher!
 Ich rauche pro Tag: < 5 < 10 < 15 < 20 ___ Zigar.

9. Hatten Sie in den letzten drei Monaten folgende Beschwerden?

	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft
a) Kreuz- und Rückenschmerzen	<input type="checkbox"/>				
b) Gelenk und Gliederschmerzen	<input type="checkbox"/>				
c) rasche Erschöpfbarkeit	<input type="checkbox"/>				
d) Schmerzen im Oberbauch, linken Arm. oder in der Herzgegend	<input type="checkbox"/>				
e) Atemnot	<input type="checkbox"/>				
f) Schlafstörungen	<input type="checkbox"/>				
g) übermäßiges Schlafbedürfnis	<input type="checkbox"/>				
i) Appetitlosigkeit	<input type="checkbox"/>				
j) Kopfschmerzen	<input type="checkbox"/>				

10. Inwiefern halten Sie die folgenden Aussagen für Sie zutreffend?

	trifft nicht zu	trifft kaum zu	weiß nicht	trifft etwas zu	trifft sehr zu
a) Wenn ich trainiere, will ich mich ausbelasten!	<input type="checkbox"/>				

11. Inwiefern halten Sie folgende Aussagen für Sie zutreffend?

	trifft nicht zu	trifft kaum zu	weiß nicht	trifft etwas zu	trifft sehr zu
b) Wenn ich trainiere, will ich mich wenig anstrengen!	<input type="checkbox"/>				
c) Bei Wettläufen will ich persönliche Bestzeiten erreichen!	<input type="checkbox"/>				
d) Bei Wettläufen will ich in guter Form und ohne Zeitdruck ins Ziel kommen!	<input type="checkbox"/>				

12. Meine sportlichen Vorerfahrungen:

a) Durchschnittliche Zeitaufwendung für sportliche Aktivitäten pro Woche in den letzten 12 Monaten: _____ h

davon Geh-, Wander-, Laufstunden: _____ h

b) andere Sportarten: 1. _____ / _____ h/Woche

2. _____ / _____ h/Woche

3. _____ / _____ h/Woche

13. Ordnen Sie bitte Ihren Trainingszustand ein (bitte entscheiden Sie sich nur für eine Möglichkeit):**Aktivitäts-
typ I** Ich habe als Erwachsener noch nie Sport getrieben, bzw. bin seit Jahren sportlich völlig inaktiv, möchte aber in Zukunft aktiv werden**Aktivitäts-
typ II****Ich treibe unregelmäßig oder gar keinen Sport, bin aber körperlich aktiv** im Urlaub (z.B. Skifahren, Surfen, Schwimmen, Radfahren, Wandern) im Beruf (z.B. regelmäßige körperliche Betätigung bei der Arbeit) im Alltag (z.B. Treppensteigen, Spazieren gehen, mit dem Rad/zu Fuß zur Arbeit, Einkaufen, Gartenarbeit, unregelmäßig Sport, d.h. weniger als 1 x pro Woche)**Ich habe in den letzten Monaten regelmäßig Sport getrieben**Wogging / Walking: 1 x pro Woche 2 x pro Woche _____ pro Woche**Aktivitäts-
typ III**Jogging: 1 x pro Woche 2 x pro Woche _____ pro WocheRunning: 2 x pro Woche 3 x pro Woche _____ pro Woche**14. Meine sportlichen Ziele bei der Wettkampfteilnahme:**

a) Ich möchte an Wettkämpfen teilnehmen!

 ja nein

wenn ja, welche Distanz?

 5 km-Straßenlauf 10 km-Straßenlauf Halbmarathon Marathon _____

b) Bei Wettkampfteilnahme möchte ich nur "Durchkommen", die Zeit spielt keine Rolle!

 ja nein

wenn nein, welche Zielzeit streben Sie an?

 5-km Straßenlauf _____ h _____ min 10-km Straßenlauf _____ h _____ min Halbmarathon _____ h _____ min Marathon _____ h _____ min _____ h _____ min

15. Meine Bestzeiten aus den letzten beiden Jahren:
- | | |
|--|-------------------|
| <input type="checkbox"/> 5-km Straßenlauf | _____ h _____ min |
| <input type="checkbox"/> 10-km Straßenlauf | _____ h _____ min |
| <input type="checkbox"/> Halbmarathon | _____ h _____ min |
| <input type="checkbox"/> Marathon | _____ h _____ min |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ h _____ min |

Die nachstehend beschriebene Ermittlung der Ruheherzfrequenz ist unverzichtbar!

Bitte messen Sie Ihre Ruhfrequenz mindestens drei Mal morgens vor dem Aufstehen (also im Bett) über 10 Sekunden. Nehmen Sie diesen Wert mit 6 mal. Den aus allen Werten errechneten Mittelwert tragen Sie nachstehend als Ruhfrequenz ein:

Meine Ruheherzfrequenz beträgt: _____ Schläge / min⁻¹

Haftungsausschluss:

Ich nehme am Kurs "Ausdauer Akademie" freiwillig und auf eigenes Risiko teil.

Für körperliche Schäden oder Erkrankungen, die während bzw. durch die Kursteilnahme entstehen bzw. auftreten, Sachschäden an mitgebrachten Gegenständen, wird seitens NeanderFit keine Haftung übernommen.

Ich versichere, dass ich bestehende Erkrankungen vor Beginn des Trainings oder auftretende Beschwerden während des Trainings unverzüglich dem Kursleiter mitteilen werde.

Datum _____

Unterschrift _____

