

Die vorliegende Gesundheitsabfrage dient der sicheren Durchführung von Veranstaltungen im Seilgarten Hannover und ist deshalb für jede Gruppe verbindlich abzufragen. Sie geben den zuständigen Trainern und Trainerinnen die Möglichkeit, bei bestimmten Gesundheitsrisiken entsprechend zu reagieren.

Wir bitten Sie, diese Fragen wahrheitsgemäß zu beantworten. **Die Angaben werden von uns streng vertraulich behandelt. Der Gesundheitsbogen wird vor Ort am Tag der Veranstaltung dem/der leitenden Trainer/in ausgehändigt.**

Name: _____
Datum der Veranstaltung: _____
Gruppenname/Klasse/Verein/Sonstiges: _____

Es liegen folgende Indikatoren vor:

- | | |
|--|--|
| 1. Herz- und Kreislauferkrankungen | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 2. Verletzungen
(Bänder, Muskeln, Zerrungen, usw.) | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 3. Verletzungen
(Brüche, Wirbelsäule, Knochen, usw.) | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 4. Operationen | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 5. Chronische Erkrankungen
(Asthma, Diabetes, Epilepsie, usw.) | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 6. Allergien,
(die beim Kurs relevant sein können, z.B. Insektenallergie) | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 7. Medikamenteneinnahme,
(die die Teilnahme ev. einschränken könnte) | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 8. Schwangerschaft | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN wenn Ja WAS: _____ |
| 9. Sonstiges, was die Teilnahme einschränken könnte (z.B. starkes Übergewicht)
wenn ja was: | <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN |
| () _____ | <input type="checkbox"/> JA |
| () _____ | <input type="checkbox"/> JA |
| () _____ | <input type="checkbox"/> JA |
| () _____ | <input type="checkbox"/> JA |
| () _____ | <input type="checkbox"/> JA |

Sofern Unsicherheiten hinsichtlich der Teilnahme bestehen sollten, erhalten sie Informationen telefonisch, über die Internetseite oder bei den zuständigen Trainern/Trainerinnen.

Datum

Unterschrift