

Sind Sie gesund für den Sport?

Fragebogen zum Gesundheitszustand vor Aufnahme von körperlicher Aktivität und Sport

PAR-Q, empfohlen von der American Heart Association und dem American College of Sports Medicine 2000 (Übersetzung nach MARTI)

Name: _____ Vorname: _____ Datum: _____

Beantworten Sie bitte die untenstehenden 7 Fragen zu Ihrer eigenen Sicherheit
ehrlich und nach bestem Wissen!

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. <i>Hat Ihnen jemals ein Arzt gesagt, Sie hätten "etwas am Herzen" und Ihnen Bewegung und Sport nur unter medizinischer Kontrolle empfohlen?</i> | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 2. <i>Haben Sie Brustschmerzen bei körperlicher Belastung?</i> | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 3. <i>Haben Sie im letzten Monat Brustschmerzen gehabt?</i> | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 4. <i>Haben Sie schon ein- oder mehrmals das Bewusstsein verloren oder sind Sie ein- oder mehrmals wegen Schwindel gestürzt?</i> | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 5. <i>Haben Sie ein Knochen- oder Gelenkproblem, das sich unter körperlicher Belastung verschlechtern könnte?</i> | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 6. <i>Hat Ihnen jemals ein Arzt ein Medikament gegen hohen Blutdruck oder für ein Herzproblem verschrieben?</i> | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| 7. <i>Ist Ihnen aufgrund persönlicher Erfahrung oder ärztlichen Rats, ein weiterer Grund bekannt, der Sie davon abhalten könnte, ohne medizinische Kontrolle Sport zu treiben?</i> | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| Grund: _____ | | |



FALLS SIE EINE ODER MEHRERE FRAGEN MIT JA BEANTWORTET HABEN, MÜSSEN SIE IHREN ARZT VOR DER AUFNAHME EINER SPORTLICHEN AKTIVTÄT AUFSUCHEN UND SICH UNTERSUCHEN UND BERATEN LASSEN!

Ich habe alle obigen Fragen gelesen, verstanden und beantwortet und bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich den Sinn dieser Befragung verstanden habe:

Ort, Datum: _____, _____ Unterschrift: _____