



Anamnesebogen

Persönliche Angaben

- Name, Vorname:
- Geburtsdatum:
- Adresse:
- Mobil:
- E-Mail:
- Beruf:
- Geburtstag des Kindes:
- ET (bei Schwangerschaft):
- Körperliche Ausgangsdaten: Größe _____ Gewicht: _____

Ziele & Motivation

- ☐ Mehr Energie & Fitness, ☐ Beckenboden stärken, ☐ Muskulatur aufbauen
- ☐ Wohlbefinden verbessern, ☐ Rückenschmerzen lindern, ☐ Körperfett reduzieren
- ☐ Sonstiges: _____

Gesundheitszustand & Vorerkrankungen | Medikamente / Operationen / Schmerzen

- Herz-Kreislauf-Erkrankung? ☐ Ja ☐ Nein
- Bestehen aktuell Schmerzen oder Beschwerden, die das Training beeinflussen könnten? ☐ Ja ☐ Nein

→ Welche? _____

- Chronische Erkrankung? ☐ Ja ☐ Nein

→ Welche? _____

- Aktuell Medikamente? ☐ Ja ☐ Nein

→ Grund: _____

- Atemwegserkrankung? ☐ Ja ☐ Nein

Frauenspezifische Angaben [nur ausfüllen, falls zutreffend]

- Schwanger? ☐ Ja – SSW: _____ ☐ Nein
- Risikogruppe? ☐ Ja ☐ Nein

→ Warum? _____

- _____
- Anzahl geborene Kinder (natürlich/Kaiserschnitt):[_____] _____ / _____
 - Rückbildung abgeschlossen? ☐ Ja ☐ Nein
 - Ärztliche/Hebammenfreigabe erhalten? ☐ Ja ☐ Nein

Barrierefreiheit / Altersneutralität[nur ausfüllen, falls zutreffend]

- Sturzrisiko bekannt? ☐ Ja ☐ Nein
- Gleichgewichtsprobleme? ☐ Ja ☐ Nein

Trainingserfahrung & Lifestyle

Wie oft bewegst du dich aktuell pro Woche? _____

Welche Sportarten hast du bisher regelmäßig gemacht? _____

Wie schätzt du dein aktuelles Fitnesslevel ein? (Skala 1–5)

1 2 3 4 5
☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Psychisches / emotionales Wohlbefinden (optional, sensibel)

Wie fühlst du dich aktuell (emotional / energietechnisch)?

ausgeglichen	müde	gestresst	überfordert
☐	☐	☐	☐

Zusätzliche Hinweise

Gibt es weitere gesundheitliche oder persönliche Aspekte, die ich als Trainerin berücksichtigen sollte?

Notfallinformationen | Kontaktperson im Notfall | Name/Tele.: _____

Einverständniserklärung & Datenschutz

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Ich habe die AGB, die Hinweise zu Haftung, Datenschutz, Online-Inhalten und Kursorganisation gelesen, verstanden und akzeptiere diese. Ich nehme auf eigene Verantwortung am Kurs teil und bestätige, gesundheitlich in der Lage zu sein, an einem Bewegungsprogramm teilzunehmen. Über allgemeine Risiken (z. B. Muskelkater, Verstauchungen) wurde ich informiert. Bei Beschwerden (z. B. Schwindel, Übelkeit) informiere ich die Kursleitung. Die Kursleitung übernimmt keine Haftung für körperliche Schäden. Eine eigene Haftpflicht- und Unfallversicherung wird empfohlen. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten (z. B. Name, E-Mail, Telefonnummer) durch Balance in der Familie – Jennifer Appels zur Kursabwicklung verarbeitet werden. Besondere Gesundheitsdaten dürfen gemäß Art. 9 DSGVO im Rahmen des Kurszwecks genutzt werden.

WhatsApp-Gruppe:

Zur schnellen Information über Kursänderungen:

☐ Ja ☐ Nein

Bildnutzung (optional):

Fotos/Videos (Kinder werden verpixelt) dürfen für Website, Instagram etc. verwendet werden:

☐ Ja ☐ Nein

Ich habe die Bedingungen zur 4er-/8er-Karte, Bootcamp-Karte und die aktuellen AGBs für Präsenz- und Onlinekurse zur Kenntnis genommen und stimme zu.

☐ Ja

Datenspeicherung:

☐ Ich willige ein, dass meine Daten über den Kurszeitraum hinaus für zukünftige Angebote gespeichert werden dürfen.

Widerruf: Diese Einwilligung kann ich jederzeit ganz oder teilweise widerrufen.

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Kurze Frage: Wie bist du auf Balance in der Familie aufmerksam geworden?
