



Bedürfnisanalyse

Name:

Telefon:

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen Wahrheitsgetreu, denn nur damit können wir Ihnen auf Sie abgestimmtes Konzept erarbeiten.

Ihre Daten behandeln wir streng vertraulich.

Sind sie

- Männlich
- Weiblich
- 30 – 40 Jahre
- 40 – 50 Jahre
- 50 – 60 Jahre
- 60 – 70 Jahre
- 70 – 80 Jahre
- 80 –

Sporttyp

- Landsportler
- Wassersportler
- Können Sie schwimmen

Treiben Sie Sport?

- Nie
- Unregelmäßig
- Regelmäßig
- Häufig

Haben Sie eine Behinderung?

- Cardio – Training
- Laufen
- Radfahren
- Schwimmen
- Rudern

Vorlieben

- Mit Betreuung
- Ohne Betreuung
- Maschinengestütztes Training
- Freies Training

Kurzanamnese

Leiden Sie an

- Rheumatische Erkrankungen
- Bluthochdruck
- Diabetes
- Arthrose
- Adipositas
- Haben Sie künstliche Gelenke

Ort, Datum, Unterschrift