

Name: _____ Geb. Datum: _____

Anamnese (Zutreffendes bitte ankreuzen und ggf. beschreiben)

1. Erkrankung in der Familie (Eltern, Geschwister, Großeltern)

- Plötzlicher Todesfall, insbesondere vor dem 55. Lebensjahr
- Herzrhythmusstörungen

Sportanamnese

Sportart	Seit wann	Wie oft? (Stunden/Woche)

2. Eigenanamnese / Vorerkrankungen

- Infektionskrankheiten:
- Asthma bronchiale:
- Herzerkrankungen:
- Erkrankungen des Bewegungsapparates:
- Diabetes mellitus:
- Anfallsleiden:
- Verletzungen/ Operationen:
- Krankenhausaufenthalte:
- Allergien / Hauterkrankungen:
- Andere Erkrankungen:
- Medikamente:
- Alkohol (was?, wie oft?):
- Drogen (welche?, wie oft?):
- Nikotin (wie oft?)

3. aktuell

- Waren Sie/ Du in den letzten zwei Wochen gesund? ja nein
- Befinden Sie sich/ befindest du dich in ärztlicher Behandlung? ja nein
- Haben Sie/ hast DU aktuell Beschwerden? ja nein

Falls eine Frage mit „ja“ beantwortet wurde, bitte erläutern:

4. Name/ Adresse des Hausarztes:

5. telefonische Erreichbarkeit eines/einer Erziehungsberechtigten tagsüber für Rückfragen:

Datum: _____

Unterschrift eines/ einer Erziehungsberechtigten

Diesen Bogen bitte unbedingt ausgefüllt und unterschrieben zur Untersuchung mitbringen!