



Medizinischer Selbstauskunftsbogen

Seminare von **VADEMECUM.CH** enthalten verschiedene natursportliche Aktivitäten, welche eine normale körperliche Gesundheit und Kondition voraussetzen. Personen mit Verletzungen, Behinderungen oder chronischen Erkrankungen können in der Regel an den Seminaren teilnehmen, wenn **VADEMECUM.CH** dies weiß und die Aktivitäten entsprechend anpasst. Alle Angaben werden **streng vertraulich** behandelt, werden weder gespeichert noch an Dritte weitergegeben und dienen ausschliesslich dazu, gesundheitlichen Schäden vorzubeugen. Die Fragebogen werden nach Beendigung des Kurses an die Teilnehmer zurückgegeben oder vernichtet.

Bitte füllen Sie die Gesundheitserklärung sorgfältig aus und **beantworten Sie jede Frage**. Bei TeilnehmerInnen unter 18 Jahren bitten wir die Erziehungsberechtigten, den Bogen zusammen mit ihren Kindern oder Jugendlichen auszufüllen und zu unterschreiben.

Eine Teilnahme ist nur mit einer Unterschrift eines Erziehungsberechtigten möglich.

Name: **Geburtsdatum:**

Seminar: von **bis** **Ort:**

Hatten Sie jemals oder haben Sie...	Ja	Nein
... Herzbeschwerden, bekannte Herzfehler, zu hohen oder zu niedrigen Blutdruck?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... Sportverletzungen, Verrenkungen, Knochenbrüche oder Beschwerden an der Wirbelsäule?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... Asthma, Bronchitis, Tuberkulose oder ähnliche Beschwerden oder Erkrankungen der Atemwege?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... Diabetes oder andere Stoffwechselerkrankungen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... Epilepsie, Ohnmachtsanfälle, Migräne oder häufig starke Kopfschmerzen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... Nervenerkrankungen, Schwindelzustände, Tinnitus (Ohrgeräusche) oder Wahrnehmungsstörungen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... Allergien (z.B. gegen Blütenstaub, Medikamente, Insektenstiche, Nahrungsmittel)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind Sie derzeit Überträger einer Infektionskrankheit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wurden Sie vor kurzer Zeit operiert? Wenn ja, wann und welche Operation? Gibt es daraus Einschränkungen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müssen Sie auf eine besondere Ernährung achten bzw. spezielle Diäten einhalten?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nehmen Sie regelmässig oder bei Bedarf Medikamente ein? (Bitte Art der Medikamente und Dosierung auflisten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Besteht eine Schwangerschaft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sind oder waren Sie in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Behandlung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Falls Sie eine oder mehrere der Fragen mit JA beantwortet haben, erläutern Sie diese bitte möglichst exakt und sprechen Sie mit unseren TrainerInnen:

Sonstiges:

Name, Adresse und Telefonnummer von Angehörigen (erreichbar während des Seminars):

Ich erkläre die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Falls sich nach dem Ausfüllen des Bogens Veränderungen ergeben haben teile ich dies **VADEMECUM.CH** mit.

Ort und Datum Unterschrift des/der TeilnehmerIn. (Bei unter 18-jährigen TeilnehmerInnen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten).

Vielen Dank!