



berliner laufmasche

Joanna Zybon

Erasmustraße 17 • 10553 Berlin
Telefon (030) 36 41 18 46
info@berliner-laufmasche.de
www.berliner-laufmasche.de

Anamnesebogen Lauftherapie

Vorname, Name: _____

Adresse: _____

Geburtstag: _____

Telefon: _____

Liegt bei Ihnen eine chronische Erkrankung vor? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

Wann war Ihr letzter medizinischer Check-Up? _____

Ich fühle mich stark beeinträchtigt durch folgende Zustände und Beschwerden
(Mehrfachnennungen möglich):

- Nervosität / Unruhe
- Stress / Burnout / Überlastungsgefühle
- Schwermut / Traurigkeit / Depressive Verstimmungen
- Kopfschmerzen / Migräne
- Rücken- / Schulter- / Nackenschmerzen
- Schlafprobleme
- Ängste
- Bluthochdruck
- Übergewicht
- Kurzatmigkeit
- Müdigkeit / Schläppheit / Seelische Erschöpfung
- Geringes Selbstwertgefühl / Unzufriedenheit mit sich selbst
- Essprobleme
- Suchtprobleme
- Darmträgheit / Verstopfung
- Häufige Durchfälle
- Menstruationsbeschwerden
- Wechseljahresbeschwerden

Was erwarten Sie von der Teilnahme am Lauftherapie-Kurs oder Einzelcoaching?

Falls mein letzter ärztlicher Check-Up länger als ein Jahr zurückliegt, werde ich ihn vor Beginn der sportlichen Aktivität absolvieren. Ich nehme die Verantwortung für meine Gesundheit selbst an und werde am Kurs oder Einzeltraining eigenverantwortlich teilnehmen. Ich bin darüber informiert, dass aufgrund meiner aktueller Erkrankungen die Teilnahme durch die Lauftherapeutin abgelehnt werden kann.

Datum: _____ Unterschrift: _____