

Feldtest Fragebogen

Beantworten sie die unten stehenden Fragen nach bestem Wissen und Gewissen und mit etwas ‚gesundem‘ Menschenverstand.

Hat Ihnen jemals ein Arzt gesagt, sie hätten „etwas am Herzen“ und Ihnen Bewegung und Sport nur eingeschränkt oder nur unter ärztlicher Kontrolle empfohlen? JA NEIN

Hatten Sie im letzten Monat Schmerzen in der Brust in Ruhe oder bei körperlicher Belastung (Anstrengung)? JA NEIN

Haben Sie Atemnot in Ruhe oder bei körperlicher Belastung? JA NEIN

Sind Sie jemals wegen Schwindel gestürzt oder haben Sie schon jemals das Bewusstsein verloren? JA NEIN

Haben Sie Knochen- oder Gelenksprobleme, die sich unter körperlicher Belastung verschlechtern können? JA NEIN

Hat Ihnen jemals ein Arzt ein Medikament gegen hohen Blutdruck oder wegen eines Herzproblems oder Atemproblems verschrieben? JA NEIN

Kennen Sie irgendeinen weiteren Grund, warum Sie nicht körperlich-sportlich aktiv sein sollen? JA NEIN

Falls Sie eine oder mehrere Fragen mit JA beantwortet haben, sollten Sie zu ihrer eigenen Sicherheit, bevor Sie am Feldtest teilnehmen, einen Arzt aufsuchen und sich untersuchen bzw. beraten lassen.

Datum

Unterschrift