



## Anamnese Status Bogen 1/2

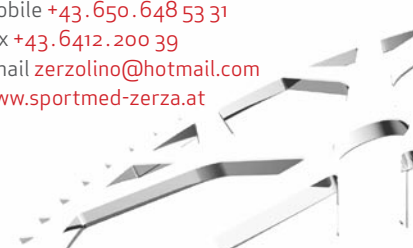
Datum:	
--------	--

### Persönliche Daten

Name:					
Adresse:					
Versicherungsnummer:	Geburtsdatum:				
Versicherungsanstalt:	GKK	BVA	SVA	VAE	SVB
Telefonnummer:					
E-mail Adresse:					
Berufs & Sozialanamnese:					

### Persönliche Trainingsanamnese

Seit wann betreiben Sie Sport?	Hauptsportart:					
Trainingswochenstunden:	Trainingsplan:	ja	nein	Regenerations-tage	ja	nein
Trainingsdokumentation:	Letzter Sportmedizinischer Test:					
Trainingsintensitätsbereiche:						
Trainingsumfang im letzten Monat:	Sportliche Ziele:					





## Anamnese Status Bogen 2/2

Name:	
-------	--

### Medizinische Anamnese

Familienanamnese:			
Vorerkrankungen:			
Operationen:			
Letzter Infekt:	Allergien		
Medikamente:			
Nahrungsergänzungsmittel:	Ernährung:		
	Alkohol:	Nikotin:	
Einschlafen:	Durchschlafen:	Stunden:	

### Status

RR:	Größe:	Gewicht:
Cor:	Pulmo:	
Caput/Collum:	Abdomen:	
Ortho:		

