

Fragebogen zur gesundheitlichen Situation

Name:

Adresse:

Tel., Email:

Geburtsdatum:

Schwangerschaft: nein ja, im Monat

Blutdruck: niedrig normal hoch

Gelenk-, Bänderprobleme: keine ja, folgende:
.....

Wirbelsäulenschwächen /
Rückenprobleme: keine ja, folgende:.....
.....

Chronische Krankheiten /
Akute Krankheiten: keine ja, folgende:.....
.....

Operationen / Unfälle: keine ja, folgende:.....
.....

Sonstige persönliche
Probleme:
.....

Die wichtigen Informationen zum Yogaunterricht habe ich gelesen. Yoga betreibe ich zur
Vorsorge, allgemeinen Gesunderhaltung, Steigerung der Leistungsfähigkeit und Verbesserung
des Allgemeinbefindens. Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben:

.....
Name, Vorname

.....
Datum / Unterschrift

Alle Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt. Auf Wunsch stehe ich gerne für
ein Gespräch unter vier Augen zur Verfügung.