

The Flying Mat Yoga Freiburg

Anamnesebogen

Um Ihre Yogapraxis oder Yogatherapie optimal gestalten können, helfen uns Informationen hinsichtlich Ihrer Beschwerden bzw. zu Ihrem aktuellen Gesundheitszustand. Die Informationen werden vertraulich behandelt. Wenn Sie keine Angaben machen möchten, lassen Sie das entsprechende Feld bitte frei. Vielen Dank für Ihr Vertrauen.

Hinweis zum Datenschutz:

Gerne erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten Bogens für Ihre Unterlagen. Wir behandeln Ihre Angaben streng vertraulich, d.h. keinerlei Information wird an Dritte weitergegeben. Wenn Sie Ihre letzte Yogastunde bei The Flying Mat Yoga buchen, wird Ihr Anamnesebogen maximal für die Dauer des folgenden Jahres in der Kundendatei aufbewahrt und anschließend automatisch vernichtet.

1. Persönliche Angaben des Yogaschülers / der Yogaschülerin

Name: Vorname: Geburtsdatum:

Telefon /Mobil: E-Mail:

Familienstand: Beruf:

Haltung im Beruf: stehend sitzend viel Bewegung

Sport/ Hobbies:

Wie sind Sie auf The Flying Mat aufmerksam geworden?:

Haben Sie bereits Yoga-Erfahrungen? Ja Nein

Wenn Ja, welche?

2. Aktuelle Beschwerden des Bewegungsapparates

Gelenke

Schulter-Arm-Syndrom

Kniebeschwerden

Andere Gelenkbeschwerden

Arthrose

Rheuma

Rücken

Rundrücken

Hohlrücken

Skoliose

Rückenschmerzen

Bandscheibenvorfall

Ja

Ja

Bemerkungen

Gleitwirbel	<input type="checkbox"/>	
Hexenschuss	<input type="checkbox"/>	
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	
Muskulatur	Ja	
Verspannung der Muskulatur	<input type="checkbox"/>	
	Wo?	
Verkürzung der Muskulatur	<input type="checkbox"/>	
Schmerzen	<input type="checkbox"/>	
	Wann? Wie häufig?	

3. Zurückliegende Beschwerden des Bewegungsapparates

	Ja	Bemerkungen
Verletzungen (Brüche/Unfälle)	<input type="checkbox"/>	
	Wann? Welche?	
Noch bestehende Beschwerden?	<input type="checkbox"/>	
	Wo? Welche?	
Operationen	<input type="checkbox"/>	
	Wann? Welche? Komplikationen?	

4. Beschwerden bzw. Erkrankungen, welche die Yogapraxis beeinflussen können

	Ja	Bemerkungen
Herz Kreislauf Erkrankungen	<input type="checkbox"/>	
Bluthochdruck	<input type="checkbox"/>	
Lungenerkrankungen	<input type="checkbox"/>	
Diabetes	<input type="checkbox"/>	
Epilepsie	<input type="checkbox"/>	
Weiteres (z.B. Sehschwäche, Schwindel, Gehörschäden...)		

5. Psychische Gesundheit

	Ja	Bemerkungen
Stress	<input type="checkbox"/>	
Schlafstörungen	<input type="checkbox"/>	
Erschöpfung	<input type="checkbox"/>	
Kopfschmerzen / Migräne	<input type="checkbox"/>	
Depressive Verstimmungen	<input type="checkbox"/>	
Sonstige	<input type="checkbox"/>	

6. Motivation Ihrer Kursteilnahme & Ihre Ziele | Gerne Mehrfachauswahl

- Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens & Stimmung
- Schulung von Konzentration & Achtsamkeit & Mentaler Power
- Stressabbau & Entspannung
- Optimierung des Lebensstils
- Kräftigung des Körpers
- Verbesserung der körperlichen Flexibilität
- Verbesserung der Atmung
- Haltungstraining
- Gewichtsreduktion
- Linderung von (Rücken-)Schmerzen

Sonstige (z.B. Ich möchte einen Kopfstand machen):

7. Haftungsausschluss | Bitte durchlesen und unterschreiben

- Ich habe die obigen Fragen gelesen und bestätige, dass ich den Sinn der Befragung verstanden habe
- Ich kenne und akzeptiere die Hinweise zu Versicherung & Haftungsausschluss

Hinweise zu Versicherung & Haftungsausschluss

Alle Yogaschüler von The Flying Mat Yoga sind während des Unterrichts über eine Haftpflichtversicherung für Personen- und Sachschäden mitversichert. Alle YogalehrerInnen von The Flying Mat Yoga sind professionell ausgebildet und haben mehrjährige Lehr-Erfahrung. Die regelmäßige Yogapraxis hat therapeutische Effekte bei Beschwerden, dies ersetzt jedoch nicht den Arztbesuch falls bei dem Yogaschüler / der Yogaschülerin schwerwiegende Krankheiten vorliegen. Die Teilnahme am Yogaunterricht erfolgt daher auf die Eigenverantwortung des Yogaschülers / der Yogaschülerin.

Fragen hierzu konnten im Gespräch mit

(Name TFMY-Yogalehrer)

.....
Ort & Datum

.....
Unterschrift des Yogaschülers / der Yogaschülerin