ANAMNESEBOGEN für Rehabilitationssportler

FiT moves medical fitness

Liebe Rehasportlerin, lieber Rehasportler,
für einen zielgerichteten und individuellen Rehasport füllen Sie bitte gewissenhaft diesen Anamnesebogen aus. Ihre Antworten werden selbstverständlich vertraulich behandelt und nach Ausscheiden aus der Gruppe vernichtet.

Name: _____ **Geburtsdatum (Alter):** _____

Geschlecht: männlich ☐ weiblich ☐ **Rehagruppe(n):** Tag(e) _____ Zeit(en) _____

Alltägliche Tätigkeit: sitzen ←- - - -