## Fragebogen zur körperlichen Verfassung

Die Beantwortung dieser Fragen dient ausschließlich meiner eigenen Sicherheit.

Die Fragebögen werden vertraulich behandelt. Die Trainer\*innen stehen mir selbstverständlich für ein klärendes, vertrauliches Gespräch zur Verfügung.

Wir verwenden die erhobenen Daten für die Einschätzung der Trainer\*innen zur Teilnahme am geplanten Programm sowie bei versicherungsrelevanten Angelegenheiten im Schadensfalle.

Ich nehme an den Aktivitäten im Rahmen des Programms auf eigenen Wunsch und auf eigene Verantwortung teil. Ich bin über die Freiwilligkeit des Grades meiner Teilnahme informiert worden. Ich selbst bestimme die Intensität und das Ausmaß meiner körperlichen Betätigung und meiner persönlichen Herausforderungen.

Ich stehe zum Zeitpunkt der Teilnahme am Programm unter keinem Alkohol- oder Drogeneinfluss.

Ich bestätige, dass ich, bei Vorliegen von folgenden Gesundheitsstörungen mit den Trainer\*innen Kontakt aufnehmen werde und sie über mein Befinden informiere.

_ _	Herz- Kreislauferkrankungen (z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Stent-Implantation) Verletzungen des Bewegungsapparates (Bänderriss, Zerrung, Muskelverletzungen) Verletzungen des Stützapparates (Rückenschmerzen, Bandscheibenvorfall), die mich körperlich
	einschränken. Allergien gegen Stoffe, die in freier Natur vorkommen (Bienenstich, Pflanzen, Pollen) Leistungseinschränkungen (z. B. durch Infektionskrankheiten, Fieber innerhalb der vergangenen Woche)
	Asthma
	Schwangerschaft
	Zuckerkrankheit / Diabetes mellitus
	Epilepsie / Anfallsleiden
	Schwindel / Schwindelattacken
	Sonstiges:
Tätigl Name Grup Datur	pe:
Untei	rschrift:
Bei Minderjährigen:	
Hiermit erlaube ich meinem oben genannten Kind an der Veranstaltung im Hochseilgarten teilzunehmen.	
 Datur	m Unterschrift der/s Sorgeberechtigten