



Stammblatt-Belastungsbogen

- vertraulich -

Persönliche Angaben:

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Plz/Wohnort/Ortsteil _____ Strasse/Haus-Nr.: _____

Schwerbehindertenausweis: ja nein Gdb: _____ % Merkz. gültig bis

Krankenkasse: _____ Plz/Ort: _____

Versicherten-Nr.: _____ Strasse/Haus-Nr.: _____ Telefon: _____

Hausarzt: _____

Name: _____

Plz/Ort/Ortsteil: _____ Strasse/Haus-Nr.: _____ Telefon: _____

Kardiologe: _____

Name: _____

Plz/Ort ggfls. Ortsteil: _____ Strasse/Haus-Nr.: _____ Telefon: _____

Bitte Sie Ihren behandelnden Arzt, diesen Bereich auszufüllen:

Kardiale Diagnose: _____

Orthopädische Befunde: _____

Fahrradergometrie

erreichte maximale Belastbarkeit: _____ Watt _____ Datum

Blutdruck in Ruhe _____ mmHg _____ Datum

Sportrelevante nicht kardiale Befunde

Hypertonie

Diabetes

Herzschrittmacher

Herzschrittmacher/Defi

Hinweis für Training:

Dauerbelastbarkeit: _____ Watt

Nicht zu überschreitende Herzfrequenz: _____ /min

Empfohlene Trainingsherzfrequenz: von _____ /min bis _____ /min

.....
Datum / Unterschrift des Arztes/Ärztin

.....
Datum / Unterschrift Teilnehmer/Teilnehmerin