

Modulo di Responsabilità Fitness e PAR-Q

Questionario di Preparazione all'Attività Fisica e modulo di esonero di responsabilità per servizi di palestra e fitness

Informazioni del Cliente

Nome *

Cognome *

Indirizzo Email *

Numero di Telefono *

Data di Nascita *

GG / MM / AAAA

Valutazione della Salute PAR-Q

Questionario di Preparazione all'Attività Fisica — Si prega di rispondere in modo onesto. Se risponde SÌ a qualsiasi domanda, consulti il medico prima di iniziare un programma di esercizio.

Un medico le ha mai detto che ha una malattia cardiaca e le ha consigliato solo attività medicalmente controllata? *

☐ Sì ☐ No

Prova dolore al petto durante l'attività fisica? *

☐ Sì ☐ No

Ha avuto capogiri o perdita di coscienza negli ultimi 12 mesi? *

☐ Sì ☐ No

Ha un problema osseo o articolare che potrebbe peggiorare con l'attività fisica? *

☐ Sì ☐ No

Sta attualmente assumendo farmaci per la pressione arteriosa o una malattia cardiaca? *

☐ Sì ☐ No

C'è un altro motivo per cui non dovrebbe partecipare all'attività fisica? *

☐ Sì ☐ No

Se sì, si prega di spiegare

Contatto di Emergenza

Nome del Contatto di Emergenza *

Telefono del Contatto di Emergenza *

Relazione

Modulo di Esonero di Responsabilità

Assunzione del Rischio e Modulo di Esonero di Responsabilità:

1. Comprendo che l'esercizio fisico comporta rischi intrinseci, inclusi ma non limitati a: strappi muscolari, distorsioni, fratture, eventi cardiaci e altri infortuni.
2. Assumo volontariamente tutti i rischi associati alla mia partecipazione alle attività di esercizio.
3. Certifico che sono fisicamente in forma e che non ho alcuna condizione medica che impedisca la mia partecipazione, oppure ho ottenuto l'autorizzazione del medico.
4. Accetto di seguire tutte le linee guida di sicurezza e le istruzioni fornite dal personale.
5. Informerò immediatamente il personale di qualsiasi dolore, disagio o sintomo inusuale durante l'esercizio.
6. Esonero e sollevo l'impianto, i suoi proprietari, i dipendenti e gli istruttori da qualsiasi reclamo, danno o responsabilità derivante dalla mia partecipazione.
7. Comprendo che questo esonero si applica a tutte le visite e le attività presso questo impianto.

Assumo volontariamente tutti i rischi dell'esercizio fisico ed esonero l'impianto da qualsiasi responsabilità.

Ho letto e accetto il modulo di esonero di responsabilità: _____

Consenso e Firma

Certifico che le informazioni sanitarie fornite sono accurate. Ho letto e compreso il PAR-Q e il modulo di esonero di responsabilità. Acconsento volontariamente a partecipare alle attività di fitness fisico e assumo tutti i rischi associati.

Confermo di aver letto e compreso le informazioni di cui sopra e do il mio consenso informato.

Ho letto e compreso le informazioni di cui sopra: _____

Firma

Data

Stampa il nome

Data *

GG / MM / AAAA

Questo modulo è stato fornito gratuitamente da Consentify

Consentify trasforma moduli come questo in consenso digitale che i tuoi clienti firmano direttamente dal loro telefono tramite codice QR — con PDF automatici, flag di controindicazioni e archiviazione crittografata. Piano gratuito disponibile su <https://getconsentify.com>.

Solo modello. Rivedi con il tuo professionista autorizzato o consulente legale prima dell'uso; i requisiti variano a seconda della giurisdizione e della pratica.