

Persönliches Trainings-Aufnahmeverfahren

Umfassendes Aufnahmeverfahren für Kunden des Personaltrainings mit Fitnessziele, Trainingshistorie und Körperzusammensetzung

Kundeninformationen

Vorname *

Nachname *

E-Mail-Adresse *

Telefonnummer *

Geburtsdatum *

TT / MM / JJJJ

Fitnessziele

Was sind Ihre primären Fitnessziele? *

- | | |
|---|--|
| ☐ Gewichtsverlust | ☐ Muskelaufbau / Hypertrophie |
| ☐ Kraft und Leistung | ☐ Kardiovaskuläre Ausdauer |
| ☐ Flexibilität und Mobilität | ☐ Sportartspezifisches Training |
| ☐ Verletzungsrehabilitation | ☐ Allgemeine Fitness und Gesundheit |
| ☐ Körperumwandlung | ☐ Stressabbau und Wellness |

Wie lang ist Ihr Zielzeitraum?

- | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------------|
| ☐ 4 Wochen | ☐ 8 Wochen | ☐ 12 Wochen |
| ☐ 6 Monate | ☐ Laufend / Keine spezifische Frist | |

Was motiviert Sie zum Trainingsstart?

Trainingshistorie

Aktuelles Aktivitätsniveau *

- | | |
|--|--|
| ☐ Sitzender Lebensstil — wenig oder kein Training | ☐ Leicht — 1-2 Tage pro Woche |
| ☐ Moderat — 3-4 Tage pro Woche | ☐ Aktiv — 5+ Tage pro Woche |
| ☐ Sportler — tägliches Training | |

Welche Trainingsarten haben Sie bereits gemacht?

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ Krafttraining | ☐ Cardio (Laufen, Radfahren, etc.) | ☐ Yoga / Pilates |
| ☐ CrossFit / HIIT | ☐ Sport | ☐ Schwimmen |
| ☐ Kampfsport | ☐ Keine / Anfänger | |

Haben Sie aktuelle Verletzungen oder chronische Schmerzen? *

☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, bitte beschreiben

Lebensstil und Ernährung

Durchschnittliche Schlafstunden pro Nacht

☐ Unter 5 Stunden ☐ 5-6 Stunden ☐ 7-8 Stunden
☐ Über 8 Stunden

Stressniveau

☐ Niedrig ☐ Moderat ☐ Hoch
☐ Sehr hoch

Beschreiben Sie Ihre typische tägliche Ernährung

Ernährungseinschränkungen oder Allergien

Aktuelle Nahrungsergänzungsmittel

Trainingsverfügbarkeit

Wie viele Trainingseinheiten pro Woche? *

☐ 1 Trainingseinheit ☐ 2 Trainingseinheiten ☐ 3 Trainingseinheiten
☐ 4+ Trainingseinheiten

Bevorzugte Trainingszeiten

☐ Früh morgens (6-8 Uhr) ☐ Morgens (8-11 Uhr) ☐ Mittags (11-13 Uhr)
☐ Nachmittags (13-16 Uhr) ☐ Abends (16-19 Uhr) ☐ Später Abend (19-21 Uhr)

Haben Sie Zugang zu einem Fitnessstudio? *

☐ Vollständiges Fitnessstudio ☐ Heimtraining (begrenzte Ausrüstung)
☐ Keine Ausrüstung ☐ Outdoor / Nur Körpergewicht

Zustimmung und Signatur

Ich bescheinige, dass die bereitgestellten Informationen korrekt sind. Ich habe alle Gesundheitszustände und Verletzungen offengelegt. Ich verstehe, dass mein Trainer diese Informationen zur Gestaltung meines Trainingsprogramms nutzt. Ich stimme dem Personaltraining zu und akzeptiere die damit verbundenen Risiken.

Ich bestätige, dass ich die obigen Informationen gelesen und verstanden habe und meine informierte Zustimmung gebe.

Ich habe die obigen Informationen gelesen und verstanden: _____

Signatur

Datum

Name in Druckschrift

Datum *

TT / MM / JJJJ

Dieses Formular wurde kostenlos von Consentify bereitgestellt

Consentify wandelt Formulare wie dieses in digitale Einwilligungserklärungen um, die Ihre Kunden auf ihrem eigenen Telefon per QR-Code unterzeichnen – mit automatischen PDFs, Kontraindikations-Flaggen und verschlüsselter Speicherung.
Kostenloser Plan verfügbar unter <https://getconsentify.com>.

Nur eine Vorlage. Überprüfen Sie diese vor der Verwendung mit Ihrem eigenen zugelassenen Fachmann oder Rechtsbeistand; die Anforderungen variieren je nach Rechtsprechung und Praxis.