

Evaluación de Entrenamiento Personal

Evaluación integral del cliente para entrenamiento personal con objetivos de fitness, historial de ejercicio y composición corporal

Información del Cliente

Nombre *

Apellido *

Correo Electrónico *

Número de Teléfono *

Fecha de Nacimiento *

DD / MM / AAAA

Objetivos de Fitness

¿Cuáles son tus objetivos de fitness principales? *

- | | |
|---|--|
| ☐ Pérdida de Peso | ☐ Ganancia Muscular / Hipertrofia |
| ☐ Fuerza y Potencia | ☐ Resistencia Cardiovascular |
| ☐ Flexibilidad y Movilidad | ☐ Entrenamiento Específico para Deporte |
| ☐ Rehabilitación de Lesiones | ☐ Fitness General y Salud |
| ☐ Recomposición Corporal | ☐ Alivio del Estrés y Bienestar |

¿Cuál es tu línea de tiempo objetivo?

- | | |
|---|------------------------------------|
| ☐ 4 semanas | ☐ 8 semanas |
| ☐ 12 semanas | ☐ 6 meses |
| ☐ Continuo / Sin fecha límite específica | |

¿Qué te motiva a comenzar a entrenar?

Historial de Ejercicio

Nivel de Actividad Actual *

- | | |
|---|---|
| ☐ Sedentario — poco o ningún ejercicio | ☐ Ligero — 1-2 días por semana |
| ☐ Moderado — 3-4 días por semana | ☐ Activo — 5+ días por semana |
| ☐ Atleta — entrenamiento diario | |

¿Qué tipos de ejercicio has hecho antes?

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ Entrenamiento con Pesas | ☐ Cardio (correr, ciclismo, etc.) | ☐ Yoga / Pilates |
| ☐ CrossFit / HIIT | ☐ Deportes | ☐ Natación |
| ☐ Artes Marciales | ☐ Ninguno / Principiante | |

¿Tienes alguna lesión actual o dolor crónico? *

☐ Sí ☐ No

Si es así, por favor describe

Estilo de Vida y Nutrición

Promedio de Horas de Sueño por Noche

☐ Menos de 5 horas ☐ 5-6 horas ☐ 7-8 horas
☐ Más de 8 horas

Nivel de Estrés

☐ Bajo ☐ Moderado ☐ Alto
☐ Muy Alto

Describe tu dieta diaria típica

Restricciones Dietéticas o Alergias

Suplementos Actuales

Disponibilidad de Entrenamiento

¿Cuántas sesiones por semana? *

☐ 1 sesión ☐ 2 sesiones ☐ 3 sesiones
☐ 4+ sesiones

Horarios de Entrenamiento Preferidos

☐ Madrugada (6-8am) ☐ Mañana (8-11am) ☐ Mediodía (11am-1pm)
☐ Tarde (1-4pm) ☐ Noche (4-7pm) ☐ Noche Tarde (7-9pm)

¿Tienes acceso a un gimnasio? *

☐ Gimnasio completo ☐ Gimnasio en casa (equipo limitado)
☐ Sin equipo ☐ Exterior / Solo peso corporal

Consentimiento y Firma

Certifico que la información proporcionada es exacta. He revelado todas las condiciones de salud y lesiones. Entiendo que mi entrenador utilizará esta información para diseñar mi programa. Doy mi consentimiento para el entrenamiento personal y acepto los riesgos asociados.

Confirmo que he leído y entendido la información anterior y doy mi consentimiento informado.

He leído y entiendo la información anterior: _____

Firma

Fecha

Nombre en letra de imprenta

Fecha *

DD / MM / AAAA

Este formulario fue proporcionado gratuitamente por Consentify

Consentify convierte formularios como este en consentimiento digital que tus clientes firman en su teléfono mediante código QR — con PDFs automáticos, alertas de contraindicaciones y almacenamiento cifrado. Plan gratuito disponible en <https://getconsentify.com>.

Solo plantilla. Revisa con tu propio profesional con licencia o asesor legal antes de usar; los requisitos varían según la jurisdicción y la práctica.