

ฟอร์มประเมินการฝึกอบรมส่วนบุคคล

การประเมินผู้ใช้งานอย่างครอบคลุมสำหรับการฝึกอบรมส่วนบุคคลพร้อมเป้าหมายด้านสุขภาพ ประวัติการออกกำลังกาย และองค์ประกอบของร่างกาย

ข้อมูลผู้ใช้งาน

ชื่อ *

นามสกุล *

ที่อยู่อีเมล *

หมายเลขโทรศัพท์ *

วันเกิด *

DD / MM / YYYY

เป้าหมายด้านสุขภาพ

เป้าหมายด้านสุขภาพหลักของคุณคืออะไร *

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ ลดน้ำหนัก | ☐ เพิ่มกล้ามเนื้อ / การเพิ่มขนาดกล้ามเนื้อ | ☐ ความแข็งแรงและพลัง |
| ☐ ความอดทนของระบบหัวใจหลอดเลือด | ☐ ความยืดหยุ่นและการเคลื่อนไหว | ☐ การฝึกอบรมเฉพาะกีฬา |
| ☐ การฟื้นฟูหลังจากอุบัติเหตุ | ☐ สุขภาพและความเป็นสุขทั่วไป | ☐ การสร้างรูปแบบร่างกายใหม่ |
| ☐ การบรรเทาความเครียดและสุขภาพ | | |

เป้าหมายด้านเวลาของคุณคืออะไร

- | | | |
|------------------------------------|---|-------------------------------------|
| ☐ 4 สัปดาห์ | ☐ 8 สัปดาห์ | ☐ 12 สัปดาห์ |
| ☐ 6 เดือน | ☐ อย่างต่อเนื่อง / ไม่มีกำหนดเวลาเฉพาะ | |

อะไรเป็นแรงจูงใจให้คุณเริ่มการออกกำลังกาย

ประวัติการออกกำลังกาย

ระดับกิจกรรมปัจจุบัน *

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ นิ่งๆ — ออกกำลังกายน้อยหรือไม่เลย | ☐ เบา — 1-2 วันต่อสัปดาห์ | ☐ ปานกลาง — 3-4 วันต่อสัปดาห์ |
| ☐ ออกกำลังกาย — 5+ วันต่อสัปดาห์ | ☐ นักกีฬา — ฝึกอบรมทุกวัน | |

คุณเคยทำการออกกำลังกายประเภทใดมาก่อน

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ การฝึกความแข็งแรง | ☐ กิจกรรมแอโรบิก (วิ่ง จักรยาน ฯลฯ) | ☐ โยคะ / พิลาทิส |
| ☐ CrossFit / HIIT | ☐ กีฬา | ☐ วัยน้ำ |
| ☐ ศิลปะการต่อสู้ | ☐ ไม่มี / ผู้เริ่มต้น | |

คุณมีอุบัติเหตุในปัจจุบันหรือปวดเรื้อรังหรือไม่ *

- ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ถ้าใช่ โปรดอธิบาย

วิถีชีวิตและโภชนา

จำนวนชั่วโมงนอนเฉลี่ยต่อคืน

- ☐ น้อยกว่า 5 ชั่วโมง ☐ 5-6 ชั่วโมง ☐ 7-8 ชั่วโมง
☐ มากกว่า 8 ชั่วโมง

ระดับความเครียด

- ☐ ต่ำ ☐ ปานกลาง ☐ สูง
☐ สูงมาก

อธิบายอาหารประจำวันของคุณ

ข้อจำกัดด้านอาหารหรือภูมิแพ้

อาหารเสริมปัจจุบัน

ความพร้อมในการฝึกอบรม

กี่ครั้งต่อสัปดาห์ *

- ☐ 1 ครั้ง ☐ 2 ครั้ง ☐ 3 ครั้ง
☐ 4+ ครั้ง

เวลาการฝึกอบรมที่ต้องการ

- ☐ เข้าตัว (6-8 น.) ☐ เข้า (8-11 น.) ☐ เกือบ (11 น.-1 บ่าย)
☐ บ่าย (1-4 น.) ☐ เย็น (4-7 น.) ☐ ดึก (7-9 น.)

คุณมีสิทธิ์เข้าใช้ศูนย์ฟิตเนสหรือไม่ *

- ☐ ศูนย์ฟิตเนสเต็มรูปแบบ ☐ ศูนย์ฟิตเนสที่บ้าน (อุปกรณ์จำกัด) ☐ ไม่มีอุปกรณ์
☐ กลางแจ้ง / เพียงน้ำหนักตัว

การยินยอมและลายเซ็น

ฉันรับรองว่าข้อมูลที่ให้ไว้ฉันถูกต้อง ฉันได้เปิดเผยสภาวะสุขภาพและอุบัติเหตุทั้งหมด

ฉันเข้าใจว่าผู้ฝึกอบรมของฉันจะใช้ข้อมูลนี้ในการออกแบบโปรแกรมของฉัน ฉันยินยอมให้ได้รับการฝึกอบรมส่วนบุคคลและยอมรับความเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง

ฉันรับรองว่าฉันได้อ่านและเข้าใจข้อมูลข้างต้นและให้การยินยอมโดยสรุป

ฉันได้อ่านและเข้าใจข้อมูลข้างต้น: _____

ลายเซ็น

วันที่

พิมพ์ชื่อ

วันที่ *

DD / MM / YYYY

แบบฟอร์มนี้จัดเตรียมโดย Consentify ฟรี

Consentify เปลี่ยนแบบฟอร์มเช่นนี้เป็นยินยอมดิจิทัลที่ลูกค้าของคุณลงนามบนโทรศัพท์ของตนเองโดยใช้รหัส QR โดยมี PDF อัตโนมัติ รองเตือนข้อห้าม และการจัดเก็บที่เข้ารหัส แพลตฟอร์มใช้ได้ก็ <https://getconsentify.com>

สำหรับการใช้งานโดยละเอียดเท่านั้น โปรดตรวจสอบกับผู้เชี่ยวชาญทางกฎหมายหรือวิชาชีพที่ได้รับใบอนุญาตของคุณเองก่อนใช้งาน
ข้อกำหนดแตกต่างกันไปตามเขตอำนาจศาล และแนวทางปฏิบัติ