



## ANAMNESEBOGEN

---

Freiwillige Anamnese für die Teilnahme an den Yogakursen des

### **YesYoga Studio Nordhorn**

#### **Persönliche Daten**

Name .....

Vorname.....

Straße, Hausnr.....

PLZ, Ort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Geb.-Datum.....

Beruf.....

Um dir ein reibungsloses Yoga-Erlebnis ermöglichen zu können sind die Angaben in diesem Anamnesebogen notwendig für mich als deine Kursleitung. Deine Daten sind nur für mich als Kursleitung bestimmt. Sie werden nicht an Dritte weiter gereicht und verbleiben in meinen Unterlagen. Du hast im Sinne der Datenschutzgrundverordnung nach dem Kurs die Möglichkeit die Löschung deiner Daten schriftlich zu veranlassen.

#### **Ziele, Erfahrungen**

Welches Ziel verfolgst du mit dem Besuch des Yogakurses?

.....

.....

#### **Allergien**

Welche? .....

Weiter auf Seite 2.

#### **Yes Yoga Studio Nordhorn**

Inh. M. Podszus  
Studioleitung: Heike Podszus  
Lingener Str. 49, 48531 Nordhorn

Telefon 0178 - 183 19 61  
Mail [info@yesyoga-nordhorn.de](mailto:info@yesyoga-nordhorn.de)  
Web [www.yesyoga-nordhorn.de](http://www.yesyoga-nordhorn.de)

Bankverbindung:  
IBAN DE58 2806 9956 0138 1261 01  
BIC: GENODEF1NEV  
Grafschafter Volksbank eG



# ANAMNESEBOGEN

## Anamnese des Bewegungsapparates

Bitte gib an, ob eine der nachfolgenden Krankheiten auf dich zutreffen

- Bandscheibenvorfall                     Nein    Ja    Seit wann/wo? .....
- Rundrücken                                 Nein    Ja
- Skoliose                                       Nein    Ja
- Arthrose                                       Nein    Ja
- Schulter-/Nackenprobleme             Nein    Ja
- Rheuma                                       Nein    Ja
- Knieprobleme                                Nein    Ja

## Internistische Anamnese

Bitte gib an, ob eine der nachfolgenden Krankheiten auf dich zutreffen

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen         Nein    Ja
- Bluthochdruck                              Nein    Ja
- Starker Augeninnendruck                Nein    Ja
- Lungenerkrankungen                      Nein    Ja    Welche? .....

Hier ist genügend Platz für Kommentare oder wichtige Hinweise

.....

.....

.....

Vielen Dank, dass du dir einen Augenblick Zeit genommen hast!

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben zu meinem Gesundheitszustand.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift

