

ASSOCIAZIONE KENZAN

ANAMNESI GENERALE

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____ RESIDENZA _____

PROFESSIONE _____ SESSO _____ TEL. _____

Questionario per l'idoneità all'attività fisica

Rispondere ad ogni domanda con SI o NO

Il vostro medico vi ha mai detto che avete problemi cardiaci o una qualsiasi malattia di cuore? SI NO

Avete mai avuto oppressione. Dolore al petto o difficoltà a respirare sotto sforzo? SI NO

Avete mai avuto attacchi di battito cardiaco irregolare o discontinuo? SI NO

Avete mai avuto brevi svenimenti o capogiri? SI NO

Siete affetti da diabete? SI NO

Avete colesterolo alto, trigliceridi o un alto livello di lipidi nel sangue? SI NO

Avete mai avuto la pressione alta tanto da dover assumere farmaci? SI NO

Avete venti e più chili di troppo? SI NO

Salire una scala vi lascia senza fiato? SI NO

Esiste qualche motivo fisico non menzionato qui sopra che vi impedisca di seguire un programma di allenamento sportivo? SI NO

Per gli associati ed i principianti. Se avete risposto SI ad una o più domande, è obbligatorio fare il certificato medico di buona salute, prima di iniziare un qualsiasi programma di allenamento.

Dichiaro sotto la mia responsabilità che le risposte date nel presente questionario corrispondono a verità. Sollevo sin d'ora l'associazione Kenzan ed il suo responsabile della pratica da qualsiasi responsabilità relativa ad eventuali incidenti che potrebbero occorrermi durante l'attività fisica da me praticata

DATA _____

FIRMA _____