



– Gesundheitsfragebogen –

(Angaben werden streng vertraulich behandelt)

Der Verein, die Trainer und Betreuer haben eine große Verantwortung für das Wohl unserer Spielerinnen. Insbesondere wenn es sich um Jugendliche handelt, die Sie als Erziehungsberechtigte/r zum Training und Spiel in unsere Obhut geben.

Um Notfallsituationen vorzubeugen oder in Notfallsituationen die richtigen Informationen parat zu haben, ist es wichtig, dass Trainer und Betreuer über die gesundheitliche Situation ihrer Spielerinnen Bescheid wissen.

Deshalb bitten wir Dich/Sie, diesen Fragebogen auszufüllen.

Alle Angaben ...

- sind freiwillig. Du entscheidest, was du uns mitteilen möchtest.
- werden von uns streng vertraulich, mindestens entsprechend der geltenden Datenschutzbestimmungen behandelt und nach Ende der Mitgliedschaft vernichtet. Werden nur dem jeweiligen Trainer und Betreuer bekannt gegeben.
- dienen der optimalen Betreuung der Spielerinnen, besonders im Notfall.

Der Vorstand / Jugendvorstand

Vorname des Mitgliedes: _____

Name des Mitgliedes: _____

1. Wurde eine der folgenden Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems oder der Atmungsorgane von einem Arzt festgestellt?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Herzmuskelentzündung | <input type="checkbox"/> Chronische Bronchitis |
| <input type="checkbox"/> Hoher Blutdruck | <input type="checkbox"/> Herzinsuffizienz / Schwäche | <input type="checkbox"/> Insulinpflichtiger Diabetes |
| <input type="checkbox"/> Herzinfarkt | <input type="checkbox"/> Asthma bronchiale | <input type="checkbox"/> Angina pectoris |
| <input type="checkbox"/> Obstruktive Atemwegserkrankungen | | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige, und zwar | _____ | |

1.FFC Recklinghausen 2003 e.V.

Frauen und Mädchenfußball im Vest



2. Gibt es durch die genannten Erkrankungen Einschränkungen in der körperlichen Aktivität?

- Ja Nein

3. Weiterhin sind folgende Krankheiten, Allergien oder Anfälligkeiten bekannt:

4. Folgende Medikamente werden regelmäßig eingenommen:

5. Worauf müssen die Trainer im Hinblick auf die Beeinträchtigung besonders achten?

6. Sonstige Besonderheiten (z. B. Notfallmedikamente):

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters