

TSV Altenfurt e.V. – Schwimmen & Tauchen

Teilnehmer*innen an wassersportlichen Sportangeboten

Gesundheitlicher Selbsteinschätzungsfragen

zur selbstverantwortlichen Überprüfung der Sporttauglichkeit
von Breitensportkursen vor der Aktivitätsaufnahme

Sehr geehrte Teilnehmerin, sehr geehrter Teilnehmer,

wir freuen uns, dass wir Ihr Interesse für den einmaligen Sport im Bewegungsraum Wasser wecken konnten und Sie bei uns recht herzlich begrüßen zu dürfen.

Körperlich aktiv zu sein macht Spaß, ist gesund und bringt noch viele weitere persönliche Vorteile, so dass immer mehr Menschen anfangen, sich gezielt zu bewegen und Sport zu treiben. Für die meisten Menschen ist dies gesundheitlich unbedenklich, aber einige sollten doch besser einen Arzt aufsuchen, bevor sie größere körperliche Aktivitäten aufnehmen.

Wenn Sie planen, körperlich aktiver zu werden, als Sie es bisher waren, starten Sie mit der Beantwortung der Fragen. Ab dem 35. Lebensjahr ist eine ärztliche Vorsorgeuntersuchung zwar immer sinnvoll, der Fragebogen kann Ihnen jedoch bei der Entscheidung, wie dringlich ein Arztbesuch ist, helfen.

Dieser Eingangsfragebogen ist ein Fragenkatalog, mit dem Sie auf einfache Weise vorab selbst einschätzen können, ob aus medizinischer Sichtweise grundsätzliche Bedenken bei der Ausübung von körperlichen Aktivitäten bestehen.

Bitte lesen Sie sich den Fragebogen genau durch und füllen ihn nach bestem Wissen aus. Alle Angaben werden vertraulich behandelt und dienen dem Übungsleiter dazu, eventuelle individuelle Risiken bei der Durchführung der Wassergymnastik zu berücksichtigen.

Bitte teilen Sie Veränderungen immer rechtzeitig mit und halten Sie Rücksprache mit Ihrem Arzt, ob eine Teilnahme aus medizinischer Sicht durchführbar ist.

Der Selbsteinschätzungsfragebogen ist nur für den Freizeit- und Breitensportbereich anwendbar, da für den Leistungssport erweiterte formelle Kriterien anzuwenden sind.

Bitte lesen Sie sich die Abschnitte auf der Rückseite sorgfältig durch und bestätigen Sie, dass es sich um wahrheitsgemäße Angaben handelt.

Viel Spaß und Freude bei unserem Wassersportangebot!

Gesundheitliche Selbsteinschätzung für den Breitensportbereich Wasser

Vorname, Familienname Sportler*in: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift _____

Telefonnummer: _____

E-Mailadresse: _____

Ich bin mir bewusst, dass ich im eigenen Interesse bei zukünftigen Erkrankungen gehalten bin, mich mit dem jeweils behandelnden Arzt zu besprechen, inwieweit die oben genannte Tätigkeit zeitweise oder dauerhaft eingeschränkt werden sollte. Ich verpflichte mich, jede so bekannt gewordene Minderung der Einsatzfähigkeit dem jeweiligen Verantwortlichen unverzüglich unter Angabe des Umfangs der Beeinträchtigung mitzuteilen. Dieser übernimmt mit der Entgegennahme der Information die Verpflichtung, die erhaltene Information ausschließlich zu dienstlichen Zwecken zu verwenden und die Information in diesem Rahmen auch vertraulich zu behandeln.

Ich bin bereit, im oben genannten Sport-Tätigkeitsbereich des TSV Altenfurt e.V. mitzuarbeiten. Mir ist bekannt, dass diese Tätigkeit mit Risiken verbunden ist. Ich bin mir bewusst, dass diese Risiken erhöht werden, wenn bei mir gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen.

Nach Rücksprache mit meinem Arzt erkläre ich, dass ich...

- ...ohne gesundheitliche Einschränkungen im o. g. Tätigkeitsbereich mitarbeiten kann.
- ...ich nur mit folgenden ärztlichen Einschränkungen mitarbeiten kann (ggf. lege ich ein ärztliches Attest bei, in welchem Umfang ich mitarbeiten kann):

Ergänzende Informationen zur Selbsterklärung zum Gesundheitszustand

Grundsätzlich wird vor der erstmaligen Selbsterklärung eine ärztliche Grunduntersuchung empfohlen. Zwischenzeitliche schwerere Erkrankungen, insbesondere der unten genannten. Arten bedürfen einer erneuten ärztlichen Untersuchung. Möglichen Gefährdungen:

- Herz- & Kreislauferkrankungen.
- Erkrankungen der Atemwege oder des Ohres.
- Asthmatiker und starke Allergiker sollten sich grundsätzlich vorher ärztlich untersuchen lassen.
- Anfallsleiden (Epilepsie o. ä.) schließen eine der oben genannten Aktivitäten grundsätzlich aus!

Die nachfolgenden Fragen sollen helfen heraus zu finden, ob eine ärztliche Untersuchung vor der Teilnahme angezeigt ist. Eine mit „JA“ beantwortete Frage muss nicht zum Ausschluss von der Teilnahme führen. Sie gibt jedoch einen Hinweis darauf, dass die Sicherheit bei der Ausübung der Tätigkeit beeinträchtigt sein kann und eine ärztliche Untersuchung daher ratsam ist.

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen den momentanen bzw. vergangenen Gesundheitszustand betreffend für sich selbst bzw. als Sorgeberechtigter für das Kind oder als bestellter Betreuer für die oben genannte Person mit Ja oder Nein. Wenn Sie unsicher sind, antworten Sie mit Ja. Falls eine Frage (s. u.) mit Ja beantwortet wird, ist eine Untersuchung oder Beratung bei einem Arzt erforderlich, bevor die Tätigkeit oder Ausbildung begonnen wird.

Haben oder hatten Sie bzw. das Kind oder die oben genannte Person (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Asthma oder Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung?
- häufige oder ernste Anfälle von Heuschnupfen bzw. Allergien?
- häufige Erkältungen, Nebenhöhlenentzündungen, Bronchitis?
- eine Lungenerkrankung?
- einen Pneumothorax (Lungenriss)?
- chirurgische Eingriffe im Bereich des Brustkorbes?
- Platzangst oder Angst in geschlossenen Räumen?
- Gesundheitsprobleme bei speziellen Verhaltensweisen/Stimmungen (Depressionen)?
- Epilepsie, Anfälle oder Krämpfe? Werden Medikamente eingenommen?
- wiederholte migräneartige Kopfschmerzen. Werden Medikamente eingenommen?
- Gedächtnisstörungen oder Ohnmacht bzw. Bewusstlosigkeit?
- häufige Übelkeit durch Fahren auf dem Boot oder im Auto?
- einen Tauchunfall oder eine Dekompressionskrankheit?
- immer wieder auftretende Rückenbeschwerden?
- chirurgische Eingriffe im Rückenbereich oder Verletzungen bzw. Frakturen an Rücken, Armen oder Beinen?
- Diabetes?
- Ansteckende Infektionskrankheiten?
- die Unfähigkeit, mäßige Körperübungen zu erfüllen (z. B. 1,5 km in 10 Min. gehen)?
- hohen Blutdruck? Werden Medikamente eingenommen?
- Herzkrankheiten?
- chirurgische Eingriffen an Ohren oder Nebenhöhlen?
- Ohrenkrankheiten, Gehörschwäche oder Gleichgewichtsstörungen?
- Schwierigkeiten beim Druckausgleich bei Fahrten in die Berge bzw. im Flugzeug?
- Blutungen bzw. Blutgerinnungsstörungen?
- Weichteilbrüche (Leisten, Nabel, Lenden, Zwerchfell)?
- Geschwüre oder operativ entfernte Geschwüre?
- Magen-Darm-Probleme?
- übermäßigen Konsum von Medikamenten oder Alkohol?
- Probleme mit der Einnahme von Betäubungsmitteln?
- eine hier nicht aufgeführte Erkrankung ?

Diese Erklärung hat eine Gültigkeit von max. zwei Jahren und ist nach Ablauf dieser Zeit erneut abzugeben. Die Angaben sind durch den aufnehmenden Verein vertraulich zu behandeln.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich notwendige vorsorgliche Schritte eigenständig vorgenommen habe und ggf. mit meinem behandelnden Arzt Rücksprache gehalten habe.

Vielen Dank!

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer*in

ggf. Unterschrift des Sorgeberechtigten
bzw. des bestellten Betreuers

Bringen Sie diesen Fragebogen bitte ausgefüllt zu Kursbeginn mit und übergeben Sie diesen an den zuständigen Übungsleiter des Vereins bzw. senden Sie eine eingescannte Kopie an diesen: schwimmen@tsvaltenfurt.de