

---

## für Bewerber um eine Teilnahme am Internationalen Trainerkursus an der Sportwissenschaftlichen Fakultät der Universität Leipzig

### Gewählte Sportart/Spezialisierung:

---

### Angaben zur Person des Bewerbers

Name 

---

 Vorname 

---

Geburtsdatum 

---

 männlich 

---

 weiblich 

---

Größe 

---

 Gewicht 

---

## Anamnese

### 1. Angeborene Schäden

---

### 2. Durchgemachte oder bestehende Krankheiten /Leiden (Art, Zeitpunkt)

#### a) Herz-Kreislauf

---

#### b) Lungenkrankheiten/Tuberkulose

---

#### c) Andere übertragbare Krankheiten

(Malaria, Ruhr, Typhus, Meningitis, Fleckfieber, epidem. Gelbsucht, Trachom, Gelbfieber, Kinderlähmung, Geschlechtskrankheiten u.a.)

---

#### d) Sonstige Krankheiten

---

#### e) Unfälle

---

#### f) Operationen

---

### 3. Jetzige Beschwerden/Einnahme von Medikamenten

## Organbefund

### a. Stütz- und Bewegungsapparat

Wirbelsäule: 

---

 Extremitäten: 

---

Schulter: 

---

 Hüfte: 

---

 Knie: 

---

### b. Kreislauf

Blutdruck: 

---

 Puls: 

---

 Blut- und Lymphgefäße: 

---

c. **Brustkorb** (Herz, Lunge)

---

d. **Bauchraum** (Verdauungssystem, Urogenitalsystem)

---

e. **Sinnesorgane** (Augen / Sehvermögen, Ohren, Haut)

---

f. **Nervensystem** (Reflexe, psychische Auffälligkeiten, Geisteskrankheiten)

---

g. **Gebiss**       saniert     behandlungsbedürftig

**Labor** (Laborwerte bitte beifügen)

**HIV-Test**       positiv     negativ    Befunderhebung vom: \_\_\_\_\_

**Hepatitis B**       positiv     negativ    Befunderhebung vom: \_\_\_\_\_

**Hepatitis C**       positiv     negativ    Befunderhebung vom: \_\_\_\_\_

**Lues (TPHA)**       positiv     negativ    Befunderhebung vom: \_\_\_\_\_

**Gesamturteil**

**Der Bewerber ist aus meiner ärztlichen Sicht für eine Teilnahme am Unterricht in Theorie und Praxis eines Internationalen Trainerlehrganges**

**geeignet**       **nicht geeignet**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Arztes / Stempel

**Für den Bewerber:**

Ich bestätige, die vom Arzt gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet zu haben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bewerbers