

# Anamnesebogen Mariposa Hochwald

Damit deine Yogapraxis individuell gestaltet werden kann, sind Informationen bzgl. deines Gesundheitszustandes sinnvoll. Diese werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

## Persönliche Daten

Name: .....

Straße & Hausnummer: .....

PLZ & Ort: .....

Telefon/ Handy: .....

E-Mail: .....

Geburtsdatum: .....

Beruf: .....

Sport/Hobbys: .....

Krankenkasse: .....

## Was möchte ich erreichen? (Deine Motivation für die Yogatherapie)

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schmerzlinderung            | <input type="checkbox"/> Stressabbau           | <input type="checkbox"/> bessere Haltung |
| <input type="checkbox"/> mehr Kraft u. Beweglichkeit | <input type="checkbox"/> mehr Energie          | <input type="checkbox"/> Entspannung     |
| <input type="checkbox"/> bessere Koordination        | <input type="checkbox"/> besseres Wohlbefinden | <input type="checkbox"/> Gleichgewicht   |
| <input type="checkbox"/> Stärkung des Immunsystems   | <input type="checkbox"/> Achtsamkeit           | <input type="checkbox"/> Gelassenheit    |
| <input type="checkbox"/> Konzentrationsfähigkeit     | <input type="checkbox"/> mehr Lebensqualität   | <input type="checkbox"/> Sonstiges       |
- .....

## Erkrankungen

### Bestehende Beschwerden

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> chronische Schmerzen  | <input type="checkbox"/> Stress                 | <input type="checkbox"/> Schlafstörungen |
| <input type="checkbox"/> Müdigkeit             | <input type="checkbox"/> depressive Verstimmung | <input type="checkbox"/> Ängste          |
| <input type="checkbox"/> Kopfschmerzen/Migräne | <input type="checkbox"/> Erschöpfung            | <input type="checkbox"/> Sonstiges       |
- .....

## Ärztliche Diagnosen

- Rheuma                      Bemerkung: .....
- Rheumatoide Arthritis      Bemerkung: .....
- Morbus Bechterew          Bemerkung: .....
- Bandscheibenvorfall        Bemerkung: .....
- Skoliose                      Bemerkung: .....
- Osteoporose                 Bemerkung: .....
- Arthrose                     Bemerkung: .....
- Herz-Kreislauf-Erkrankung   Bemerkung: .....
- Bluthochdruck              Bemerkung: .....
- Lungenerkrankung         Bemerkung: .....
- Asthma                        Bemerkung: .....
- Krebs                         Bemerkung: .....
- Burn-Out                     Bemerkung: .....
- chronische Müdigkeit      Bemerkung: .....
- Magen-Darm-Erkrankung    Bemerkung: .....
- Depression                 Bemerkung: .....
- Sonstiges                    Bemerkung: .....

## Zurückliegende Beschwerden (Was? Wann?)

- Unfälle, Brüche, etc.      Bemerkung: .....
- Operationen                 Bemerkung: .....

## Besteht eine Schwangerschaft?

- Ja       Nein                      Bemerkung: .....

## Work-Life-Balance

Tägliche Stunden Arbeitszeit: ..... Tägliche Stunden Schlaf: .....  
Arbeitstage pro Woche: ..... Urlaubstage pro Jahr: .....  
Zufriedenheit im Beruf: ..... Zufriedenheit am Arbeitsplatz: .....  
Sportliche Aktivitäten: ..... Freizeitbeschäftigung: .....

## Ernährung

Fleisch     Fisch     Vegetarisch     Vegan  
 Sonstiges

## Trinkverhalten

Was? .....  
Wie viel pro Tag?.....

## Sonstiges

Rauchen     Alkohol/Drogen

**Ich versichere hiermit, dass die obigen Informationen wahrheitsgemäß ausgefüllt wurden.**

.....  
**Datum, Ort und Unterschrift**

**„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“**

**(Arthur Schopenhauer)**

Mariposa Hochwald bedankt sich herzlich, dass du dir die Zeit für das sorgfältige Ausfüllen genommen hast und wünscht dir viel Freude beim Praktizieren und dem Erforschen von dir selbst. Schön, dass du dich besser auf unterschiedlichen Ebenen kennenlernen möchtest!