



# SANT'ANNA

CASA DI CURA  
PRIVATKLINIK

[www.villa-santanna.eu](http://www.villa-santanna.eu)

## TAUGLICHKEITS-UNTERSUCHUNG ZUR AUSÜBUNG VON WETTKAMPFSPORT

**Sportart für die Eignungsuntersuchung verlangt wird**

**Dieser Teil des Untersuchungsbogens ist vom Untersuchten selbst auszufüllen**

### PERSONALIEN

Name, Vorname	geboren am:
in	Adresse:
PLZ:	Wohnort:
Tel.	Handy:

### SPORTLICHE BETÄTIGUNG

Haben oder hatten Sie Beschwerden bei der Sportausübung? Wenn ja, welche?

---

Wie viel trainieren Sie? (Stunden/Woche)

---

Sonstige Sportarten? (was/wie oft)

---

**Casa di Cura Villa Sant'Anna S.r.l.**

Via Cavour 58 - Cavourstraße 58 - 39012 Merano/Meran (BZ) - IT 01272510213  
Tel. +39 0473 23 64 80 - Fax. +39 0473 23 05 18 - [clinica@villa-santanna.eu](mailto:clinica@villa-santanna.eu)



# SANT'ANNA

CASA DI CURA  
PRIVATKLINIK

[www.villa-santanna.eu](http://www.villa-santanna.eu)

## FAMILIENANAMNESE

Sind in Ihrer Familie (Eltern, Großeltern, Geschwister) Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die vor dem 50. Lebensjahr aufgetreten sind, bekannt:

Herzinfarkt:  JA  NEIN      Plötzlicher Herztod  JA  NEIN      Sonstige:  JA  NEIN

## KRANKHEITSGESCHICHTE

Wurden Sie in einem Krankenhaus oder einer anderen Einrichtung behandelt, hatten Sie Operationen, größere Verletzungen oder Unfälle? (was/wann?)

Haben oder hatten Sie Erkrankungen folgender Organe oder Körperfunktionen? (was/wann) (Zutreffendes ankreuzen! Wenn Sie mit "JA, derzeit" oder "FRÜHER" antworten, Pathologie angeben)

### Kopf, Gehirn, Nervensystem

Schädelhirnverletzungen, inkl. Gehirnerschütterungen, Schwindel, Gleichgewichtsstörungen, Migräne, häufiger Kopfschmerz, Anfall mit Bewusstlosigkeit, epileptische Anfälle, sonstige Erkrankungen?

JA, DERZEIT   NEIN  FRÜHER

### Psyche

Neigung zu Angstreaktionen, Beklemmungsgefühlen, Panikattacken, Depressionen, depressiven Phasen oder Sonstigem?

JA, DERZEIT   NEIN  FRÜHER

Augen: FEHLSICHTIGKEIT  BRILLENTRÄGER  KONTAKTLINSEN

### Nase, Nasennebenhöhlen

Heuschnupfen, häufiges Nasenbluten, Stirn- und Kieferhöhlenentzündungen, Sonstiges?

JA, DERZEIT   NEIN  FRÜHER

Casa di Cura Villa Sant'Anna S.r.l.

Via Cavour 58 - Cavourstraße 58 - 39012 Merano/Meran (BZ) - IT 01272510213  
Tel. +39 0473 23 64 80 - Fax. +39 0473 23 05 18 - [clinica@villa-santanna.eu](mailto:clinica@villa-santanna.eu)



## Ohren

Mittelohrentzündung, Trommelfellriss, Ohrensausen, Schwindel, Hörstörung, Sonstiges?

JA, DERZEIT

NEIN

FRÜHER

## Atmungsorgane

Tuberkulose, Lungenentzündung, Asthma, chronische Bronchitis, Atemnot durch leichte Anstrengung oder kalte Luft, Sonstiges?

JA, DERZEIT

NEIN

FRÜHER

## Herz-Kreislaufsystem

Herzfehler, Herzmuskelentzündung, Engegefühl, Schmerz im Brustkorb, Herzrhythmusstörung, erhöhter Blutdruck, Venenentzündung, arterielle Durchblutungsstörung, Sonstiges?

JA, DERZEIT

NEIN

FRÜHER

## Verdauungsorgane

Aufstoßen oder Sodbrennen, Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre, Koliken, Leistenbrüche, Sonstiges?

JA, DERZEIT

NEIN

FRÜHER

## Nieren, Harnwege, Geschlechtsorgane

Nierenentzündungen, Nierenbecken- oder Blasenentzündung, Nierensteine, Sonstiges?

JA, DERZEIT

NEIN

FRÜHER

## Haut, Knochen, Gelenke

Gelenkrheumatismus, Hexenschuss, Bandscheibenschaden, Luxationen, Knochenbrüche, Sonstiges?

JA, DERZEIT

NEIN

FRÜHER

Casa di Cura Villa Sant'Anna S.r.l.

Via Cavour 58 - Cavourstraße 58 - 39012 Merano/Meran (BZ) - IT 01272510213  
Tel. +39 0473 23 64 80 - Fax. +39 0473 23 05 18 - [clinica@villa-santanna.eu](mailto:clinica@villa-santanna.eu)



# SANT'ANNA

CASA DI CURA  
PRIVATKLINIK

[www.villa-santanna.eu](http://www.villa-santanna.eu)

Stoffwechsel

Über-/Unterfunktion der Schilddrüse, Gicht, Zuckerkrankheit, Fettstoffwechselstörungen,  
Anämie, Sonstiges?

JA, DERZEIT

NEIN

FRÜHER

## FÜR FRAUEN

Schwangerschaft  
derzeit?

Zyklusstörungen

Regelblutung  
derzeit

Hatten Sie in den letzten Monaten fieberhafte Erkrankungen? (was/wann)

---

Hatten oder haben Sie andere Krankheiten, nach denen nicht ausdrücklich gefragt wurde? (was/wann)

---

Wieviel Alkohol trinken Sie? (Art/Menge)

---

Rauchen Sie? (Art/Menge)

---

Welche Medikamente nehmen Sie? (wieviel)

---

Sind Sie bei früheren sportärztlichen Untersuchungen bereits einmal für  
NICHT TAUGLICH erklärt worden?

Mit untenstehender Unterschrift gebe ich die Einwilligung zur ärztlichen Visite und zu allen dafür vorgesehenen Untersuchungen. Ich bin weiters darüber aufgeklärt, Informationen zum Ablauf der Visite unter [www.villa-santanna.eu](http://www.villa-santanna.eu) bzw. direkt beim Dienst für Sportmedizin der Klinik einholen zu können.

Bei Unklarheiten wenden Sie sich bitte an den Arzt.

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

Unterschrift \_\_\_\_\_

(für Minderjährige Unterschrift eines Elternteils)

Casa di Cura Villa Sant'Anna S.r.l.

Via Cavour 58 - Cavourstraße 58 - 39012 Merano/Meran (BZ) - IT 01272510213  
Tel. +39 0473 23 64 80 - Fax. +39 0473 23 05 18 - [clinica@villa-santanna.eu](mailto:clinica@villa-santanna.eu)