

Fragebogen Athletikkurs / Athletic Running



Zur Person:

Vorname		Name	
Geburtsdatum		Straße, Hausnr.	
Bevorzugte Rufnummer		PLZ, Wohnort	
Ausgeübter Beruf		Email	

Bitte helfen Sie uns, unsere Kundenansprache zu optimieren. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- | | |
|---|---|
| ☐ Internetsuche | ☐ Social Media (Instagram, Facebook) |
| ☐ LinkedIn | ☐ Flyer |
| ☐ Empfehlung von / Sonstiges | |

Allgemeine Fitness:

Gewicht Größe BMI

Rauchen Sie? ☐ Nein ☐ Ja

Wie würden Sie Ihren allgemeinen Fitnesszustand bezeichnen?

☐ top ☐ gut ☐ mittel ☐ schlecht

Welchen Sportarten betreiben Sie?

☐ Laufen	Std/Woche	seit Jahren
☐ Radfahren	Std/Woche	seit Jahren
☐ Schwimmen	Std/Woche	seit Jahren
☐	Std/Woche	seit Jahren

Hatten Sie Verletzungen / Operationen?

☐ Nein ☐ Ja,

Bestehen zur Zeit körperliche Beschwerden?

☐ Nein ☐ Ja,

Ihr Lauftraining aktuell:

Summe der Wochenkilometer? Trainingseinheiten pro Woche

Längste Trainingseinheit aktuell? Minuten Kilometer

Fragebogen Athletikkurs / Athletic Running



Welche Themen interessieren Sie noch?

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Laufstil-Videoanalyse | ☐ Lauschuhberatung | ☐ Konkrete Trainingsplanung |
| ☐ Lauf-ABC-Übungen | ☐ Richtige Lauftechnik | ☐ Körperfettanteil |
| ☐ Tempotraining | ☐ Ernährungsberatung | |

Warum sind Sie hier? Welche Ziele haben Sie?

- ☐ Ich habe die AGBs auf der webseite ("usc-running.de") vollständig gelesen, verstanden und akzeptiert.

Datum

Unterschrift