

# Fragebogen Athletikkurs



## Zur Person:

Vorname	<input type="text"/>	Name	<input type="text"/>
Straße, Nr.	<input type="text"/>	PLZ, Wohnort	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>
Bevorzugte Rufnummer	<input type="text"/>		
Ausgeübter Beruf	<input type="text"/>		

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

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Internetsuche              | <input type="checkbox"/> Social Media (Instagram, Facebook) |
| <input type="checkbox"/> LinkedIn                   | <input type="checkbox"/> Flyer                              |
| <input type="checkbox"/> 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?

- |   |                                |                                  |
|---|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Laufen               | <input type="text"/> Std/Woche | seit <input type="text"/> Jahren |
| <input type="checkbox"/> Radfahren            | <input type="text"/> Std/Woche | seit <input type="text"/> Jahren |
| <input type="checkbox"/> Schwimmen            | <input type="text"/> Std/Woche | seit <input type="text"/> Jahren |
| <input type="checkbox"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> Std/Woche | seit <input type="text"/> 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



## Welche Themen interessieren Sie noch?

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Laufstil-Videoanalyse | <input type="checkbox"/> Lafschuhberatung     | <input type="checkbox"/> Konkrete Trainingsplanung |
| <input type="checkbox"/> Lauf-ABC-Übungen      | <input type="checkbox"/> Richtige Lauftechnik | <input type="checkbox"/> Körperfettanteil          |
| <input type="checkbox"/> Tempotraining         | <input type="checkbox"/> 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