

**Gesundheitsfragen**

**Vorname**

**Name**

**Hast Du bereits Erfahrung mit Kampfsport?**

**Andere Sportarten ausgeübt?**

**Deine Trainingsziele?**

**Nimmst Du regelmässige Medikamente?**

**Hast Du Gelenk-oder Muskelprobleme?**

**Andere gesundheitliche Probleme?**

**Datum:**

**Unterschrift:**