

Formularz Treningowy

Informacje podstawowe:

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Masa ciała:

Wzrost:

Stan zdrowia:

Urazy (złamania,
skręcenia,
zwichnięcia):

Przebyte choroby
/ operacje

Dotychczasowa
aktywność
fizyczna:

Cel treningowy:

redukcja tkanki tłuszczowej

budowa masy mięśniowej

poprawa ogólnej sprawności fizycznej

poprawa kondycji

wzrost siły/wytrzymałości

poprawa funkcjonalności ruchów

Czy kiedykolwiek korzystał Pan/Pani z trenera personalnego?

TAK

NIE

Typ, rodzaj wykonywanej pracy (fizyczna, siedząca, inna? jaka?)

Czy zażywa Pan/Pani leki na zmniejszenie ciśnienia?

TAK

NIE

Pozostałe uwagi: