

Fragebogen: Kampfsport (Hobby)

A

Versicherte Person	Geb.-Datum
Weiterleitung an Gesellschaft(en)	

B

1. Welche Kampfsportart betreiben Sie?

als (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Freizeitsportler/Selbstverteidigung
 Hauptberuflicher Trainer
 Amateur
 Profi

2. Seit wann betreiben Sie diesen Kampfsport und wie oft üben Sie diesen in der Woche durchschnittlich aus?

3. Haben Sie in der Vergangenheit noch andere Kampfsportarten betrieben?

- Ja | welche: _____
 Nein

4. Ausübungsform (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Übungen werden ohne jeglichen Körperkontakt durchgeführt
 Genau vorgegebener Übungsablauf (kein Wettkampf)
 Die Übungen werden mit einem Partner in freier Form eingeübt, jedoch nicht wettkampfmäßig

Es werden Wettkämpfe ausgetragen, und zwar:

- Semi- /Leichtkontakt
 Vollkontakt
 Katas/Formenwettkämpfe
 Sonstiges: _____

5. Schutzmaßnahmen

- Keine
 Sonstige: _____

6. Haben Sie bisher Verletzungen/Überlastungsschäden bei der Ausübung der Kampfsportart erlitten?

- Ja Nein

Wenn ja, genaue Beschreibung der Verletzung und evtl. Folgen:

Ort, Datum

Unterschrift Kunde