



# ONLINE COACHING



# FRAGEBOGEN

VERSION  
2023

# DER WEG ZU DEINEM TRAININGSPLAN

## Servus!

Ich bin Mike und Gründer von **ATHLETICSBeyond**

Vielen Dank, dass du dich für das Online-Coaching von und mit mir interessierst. Als ausgebildeter Sportwissenschaftler und Personal Trainer bin ich stets bestrebt dir ein individuelles und wissenschaftlich basiertes Trainingsprogramm zusammenzustellen, damit du deine Ziele effektiv und nachhaltig erreichst. Um dies gewährleisten zu können benötige ich einige Informationen von dir. Diese helfen dir und mir dabei deinen derzeitigen Fitnessstand einzuschätzen, Risiken auszuschließen, passende und unpassende Übungs- und Trainingsformen zu identifizieren, deine Ziele zu bestimmen und einen passenden Trainingsplan zu erstellen. Aufgrund dessen besteht der erste Schritt auf dem Weg zu deinem individuellen Trainingsplan darin, nachfolgende Fragen zu beantworten. Je genauer du dabei bist, umso besser kann das Trainingsprogramm auf dich und deine Ziele zugeschnitten werden und umso erfolgreicher wirst du mit dem Programm sein. Alle deine Informationen sind selbstverständlich bei mir sicher und dienen ausschließlich der Konzeption deines Trainingsplans sowie der persönlichen Betreuung. Solltest du irgendwelche Fragen oder Bedenken haben zögere nicht mir eine Nachricht zu schreiben, damit wir das Problem gemeinsam beheben können. Auf der nächsten Seite findest du nochmals den Ablauf des Online-Coachings.



# ABLAUF DES ONLINE-COACHINGS

## 1

### FRAGEBOGEN

Der erste Schritt auf dem Weg zu deinem Trainingsplan ist das ausfüllen und übermitteln des nachfolgenden Fragebogens. Dieser hilft mir dabei notwendige Informationen über dich zur Erstellung deines individuellen Trainingsplans zu erhalten. Je genauer du dabei bist, desto besser wird das Trainingsprogramm auf dich zugeschnitten sein.

## 2

### TRAININGSPLANERSTELLUNG

Nach Erhalt des ausgefüllten Fragebogens erstelle ich deinen individuellen Trainingsplan, den du von mir nach ca. einer Woche in digitaler Form per Mail erhältst. Zusätzlich erhältst du einen Onlinezugang mit nützlichen Dokumenten und Videos. Über die App "Fit by Wix" hast du zudem exklusiven Zugriff auf dein Training.

## 3

### LET'S GO (BEYOND)!

Nun liegt es an dir. Arbeite deinen Trainingsplan selbständig ab. Natürlich stehe ich dir dabei jederzeit mit Rat und Tat zur Seite, sollten Anpassungen nötig sein oder irgendwelche Probleme auftreten.



# PERSÖNLICHE DATEN

Zu Beginn benötige ich ein paar anthropometrische und krankheitsbezogene Daten von dir. Diese helfen mir unter anderem deinen Kalorienbedarf zu bestimmen und gegebenenfalls ungeeignete Übungen und Trainingsformen auszuschließen. Achte bitte auf eine möglichst genaue Angabe, damit wir potenzielle Risiken von Beginn vermeiden können.

GESCHLECHT  Weiblich  Männlich

VORNAME

ALTER

NACHNAME

GEWICHT

E-MAIL

GRÖSSE

## DERZEITIGE KÖRPERLICHE EINSCHRÄNKUNGEN, VERLETZUNGEN UND/ODER ERKRANKUNGEN:

|                                  | TRIFFT<br>ZU             | WAS? (BITTE GENAUE BESCHREIBUNG) |
|----------------------------------|--------------------------|----------------------------------|
| MUSKULÄR                         | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |
| BANDAPPARAT                      | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |
| SEHNENAPPARAT                    | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |
| KARDIOVASKULÄR                   | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |
| STOFFWECHSEL                     | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |
| ATEMWEGE                         | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |
| SONSTIGE                         | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |
| NIMMST DU DERZEIT<br>MEDIKAMENTE | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>             |

# FITNESSSTAND

Nun wollen wir deinen derzeitigen Fitnessstand ermitteln. Diese Daten sind notwendig, um die Intensität des Trainings auf dich abzustimmen und dich weder zu unter- noch zu überfordern.

Wie würdest du dein derzeitiges Fitnesslevel einschätzen? (1 = Unfit / 10 = Sehr fit)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Treibst du derzeit Sport? Wenn ja, was und in welchem Umfang?

JA  NEIN

| WAS? | UMFANG (ANZAHL/WOCHE) |    |      |      |      | UMFANG (MIN/EINHEIT) |       |       |        |       |
|------|-----------------------|----|------|------|------|----------------------|-------|-------|--------|-------|
|      | < 1x                  | 1x | 2-3x | 4-5x | > 5x | < 20                 | 20-60 | 60-90 | 90-120 | > 120 |
|      | < 1x                  | 1x | 2-3x | 4-5x | > 5x | < 20                 | 20-60 | 60-90 | 90-120 | > 120 |
|      | < 1x                  | 1x | 2-3x | 4-5x | > 5x | < 20                 | 20-60 | 60-90 | 90-120 | > 120 |
|      | < 1x                  | 1x | 2-3x | 4-5x | > 5x | < 20                 | 20-60 | 60-90 | 90-120 | > 120 |

Wie sieht deine derzeitige Trainingsroutine aus?

Hast du Erfahrung mit Trainingsequipment und wenn ja, mit welchem?

|   |  |  |
|---|--|--|
| GERÄTETRAINING <input type="checkbox"/> | KLEINGERÄTE (Z.B. BÄNDER) <input type="checkbox"/>         |  |
| FREIE GEWICHTE <input type="checkbox"/> | WENN JA, WELCHE?   |  |
| KÖRPERGEWICHT <input type="checkbox"/>  | CARDIOGERÄTE (Z.B. CROSS-TRAINER) <input type="checkbox"/> |  |
|   | WENN JA, WELCHE?   |  |
| SONSTIGE                                |  |  |

Wie würdest du dein Aktivitätslevel abgesehen von Sport (z.B. im Job) einschätzen? (1 = so gut wie kein Aktivität & viel Sitzen/ 10 = Sehr viel Aktivität, viel Gehen/Stehen)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

# LIFESTYLE

Wie würdest du dein derzeitige Ernährung einschätzen?  
(1 = Sehr ungesund / 10 = Sehr gesund)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Wie würdest du die Menge deines Alkoholkonsums einschätzen?  
(1 = gar kein/nie Alkohol / 10 = sehr viel)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Wie würdest du dein derzeitige Schlafqualität einschätzen?  
(1 = Überhaupt nicht erholsam / 10 = Sehr erholsam)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Wie würdest du dein durchschnittliches Stresslevel einschätzen?  
(1 = Sehr gering / 10 = sehr hoch)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Wie würdest du deine Rauchgewohnheiten einschätzen?  
(1 = Nichtraucher / 10 = sehr viel)

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

Wie viel Schlaf bekommst du durchschnittlich pro Nacht?

|             |             |             |              |              |
|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| < 4 Stunden | 4-6 Stunden | 6-8 Stunden | 8-10 Stunden | > 10 Stunden |
|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|

Arbeitest du im Schichtdienst?

JA

NEIN

# ZIELDEFINITION

Höchstwahrscheinlich verfolgst du mit dem Training ein bestimmtes Ziel. Dabei ist es nicht nur wichtig, das **WAS** zu klären, sondern z.B. auch das **WARUM** und das **WIE**? Eine klare Ziel- und Weg-zum-Ziel-Definition hilft dir bei der Überprüfung der Wirksamkeit des Trainings und gibt dir Feedback, ob du dich in die richtige Richtung bewegst. Dafür werden wir das SMART-Prinzip verwenden. Das heißt deine Ziele sollten spezifisch, messbar, attraktiv, realistisch und terminiert sein.

Welche generellen Fitnessziele/Welches Fitnessziel möchtest du erreichen? Ich habe dir hier ein paar Auswahlmöglichkeiten gegeben.

|               |                          |                     |                          |                      |                          |
|---------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| MUSKELAUFBAU  | <input type="checkbox"/> | AUSDAUER VERBESSERN | <input type="checkbox"/> | SCHMERZEN REDUZIEREN | <input type="checkbox"/> |
| ABNEHMEN      | <input type="checkbox"/> | SCHNELLER WERDEN    | <input type="checkbox"/> | HALTUNG VERBESSERN   | <input type="checkbox"/> |
| FITTER WERDEN | <input type="checkbox"/> | DEFINIERTER WERDEN  | <input type="checkbox"/> | MOBILITÄT VERBESSERN | <input type="checkbox"/> |
| SONSTIGES     | <input type="text"/>     |                     |                          |                      |                          |

## MESSBAR

Auch wenn wir deine generellen Ziele nun bestimmt haben, ist es wichtig möglichst **SPEZIFISCH** zu sein. Hast du oben abnehmen angekreuzt, könnte ein spezifischeres Ziel sein, um wie viel Kilo du dein Gewicht reduzieren möchtest. Eine konkrete Zahl hilft dir bei der Überprüfung der Fortschritte und macht dein Ziel **MESSBAR**.

Beispiele:

- "Ich möchte mein Körpergewicht um 5 Kilogramm reduzieren."
- "Ich möchte meine Nackenschmerzen von einer 7 auf eine 3 reduzieren (Schmerzskala 1-10)."
- "Ich möchte 10 Klimmzüge am Stück schaffen."

## ATTRAKTIV

Nun klären wir die Frage, warum dieses Ziel wichtig für dich ist. Die Frage nach dem **WARUM** ist der Grund für deine Motivation und hilft dir dabei, auch in schwierigeren Zeiten durchzuhalten und dabei zu bleiben. Warum willst du also dein Ziel erreichen?

# ZIELDEFINITION

## TERMINIERT

Neben dem **WAS** und dem **WARUM** ist es auch wichtig zu definieren, bis **WANN** du das Ziel erreichen möchtest. Dadurch hast du ein konkretes Datum vor Augen und kannst auch Meilensteine auf dem Zeitstrahl setzen. Bis wann möchtest du dein Ziel erreicht haben?

(Beachte: Du solltest den Zeitpunkt unabhängig von der Länge des Trainingsplans wählen. Auch wenn der Plan z.B. nur vier Wochen beinhaltet, kann deine Zielerreichung weiter in der Zukunft liegen)

## SPEZIFISCH

Für ein spezifisches Ziel ist es wichtig zu definieren, **WIE** und **WO** du das Ziel erreichen willst. Inhalt, Umfang und Intensität des Trainings bestimmen das **WIE**. Der Spaß am Training ist dabei von zentraler Bedeutung, denn wenn dir das Training keinen Spaß macht, fällt es dir auch schwerer es durchzuhalten. Die Beantwortung folgender Fragen hilft mir dabei, Inhalt, Umfang und Intensität des Trainings an deine Wünsche anzupassen.

**Welche Trainingsformen machen dir Spaß & möchtest du in deinen Plan integrieren?**

- |           |                          |                                   |                          |  |                          |
|-----------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| LAUFEN    | <input type="checkbox"/> | GERÄTETRAINING                    | <input type="checkbox"/> | FUNCTIONAL TRAINING<br>(TRAINING MIT FITNESS-<br>KLEINGERÄTEN) | <input type="checkbox"/> |
| RADFAHREN | <input type="checkbox"/> | TRAINING MIT<br>FREIEN GEWICHTEN  | <input type="checkbox"/> |  |                          |
| SCHWIMMEN | <input type="checkbox"/> | TRAINING MIT DEM<br>KÖRPERGEWICHT | <input type="checkbox"/> |  |                          |

SONSTIGE

**Wie oft kannst und willst du  
in der Woche trainieren?**

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | 6 | 7 |   |

**Wie viel Zeit kannst und willst du in jede  
Trainingseinheit investieren?**

|               |               |               |
|---------------|---------------|---------------|
| 15-30 Minuten | 30-45 Minuten | 45-60 Minuten |
| 60-90 Minuten | > 90 Minuten  |               |

**Wo möchtest du deinen Trainingsplan absolvieren?**

|               |                          |          |                          |          |  |
|---------------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--|
| FITNESSSTUDIO | <input type="checkbox"/> | ZU HAUSE | <input type="checkbox"/> | SONSTIGE |  |
|---------------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--|



# ZIELDEFINITION

## REALISTISCH

Nun haben wir alle Fragen deiner Zielsetzung geklärt, nämlich **WAS, WARUM, WANN, WIE und WO** du dein Ziel erreichen willst. Zu guter Letzt dürfen wir die Erfüllbarkeit deiner Ziele nicht vernachlässigen. Zu hoch gesetzte Ziele sind unerreichbar und senken die Motivation, zu einfachen Zielen mangelt es an Attraktivität. Deshalb solltest du dir jetzt nochmal die Frage stellen, ob dein Ziel wirklich realistisch ist. Folgende Liste dient dir dabei als Orientierung. Du solltest hinter jede Frage einen Haken setzen können. Kannst du eine oder mehrere der Fragen NICHT mit JA beantworten, solltest du deine Ziele eventuell nochmals überarbeiten und so anpassen, dass du alle Fragen abhaken kannst.



| <u>FRAGE</u>  | TRIFFT<br>ZU             |
|---|--------------------------|
| Ist die Erreichung des Ziels in der angegebenen Zeit realistisch umsetzbar?               | <input type="checkbox"/> |
| Ist die Erreichung des Ziels mit deinen körperlichen Voraussetzung realistisch umsetzbar? | <input type="checkbox"/> |
| Ist die Anzahl der Trainingseinheiten/Woche realistisch umsetzbar?                        | <input type="checkbox"/> |
| Ist die Dauer pro Trainingseinheit für dich realistisch umsetzbar?                        | <input type="checkbox"/> |
| Sind die Trainingsbedingungen gegeben um das Ziel realistisch umzusetzen?                 | <input type="checkbox"/> |
| Hast du Zugang zu den nötigen Trainingsmaterialien, um dein Ziel zu erreichen?            | <input type="checkbox"/> |

**Wenn du alle Fragen mit JA beantworten konntest, hast du ein SMARTes Ziel definiert und du kannst mit den nächsten Fragen weitermachen.**

### ANMERKUNGEN

# TRAININGSHISTORIE

## FRAGE

JA

NEIN

Hast du in der Vergangenheit bereits mit einem Personal Trainer zusammengearbeitet?

Hast du in der Vergangenheit bereits versucht oben genanntes Ziel zu erreichen?

Wenn ja, welche Maßnahmen hast du für deine Zielerreichung ergriffen?

JA

NEIN

Gab es spezifische Maßnahmen, die von deinem Gefühl her gut funktioniert haben?

Wenn ja, welche Maßnahmen waren das?

JA

NEIN

Gab es spezifische Maßnahmen, die von deinem Gefühl her eher kontraproduktiv waren?

Wenn ja, welche Maßnahmen waren das?

# TRAININGS- MÖGLICHKEITEN

Welche Trainingsmaterialien stehen dir für den Trainingsplan zur Verfügung?  
(Egal ob du zu Hause oder im Fitnessstudio trainierst)

|                |                          |                                      |                          |                          |                  |                          |
|----------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| GERÄTETRAINING | <input type="checkbox"/> | CARDIOGERÄTE<br>(Z.B. CROSS-TRAINER) | <input type="checkbox"/> |                          |                  |                          |
| FREIE GEWICHTE | <input type="checkbox"/> | WENN JA, WELCHE?                     |                          |                          |                  |                          |
| LANGHANTEL     | <input type="checkbox"/> | FITNESS-<br>KLEINGERÄTE              | MINIBÄNDER               | <input type="checkbox"/> | SCHLINGENTRAINER | <input type="checkbox"/> |
| KURZHANTEL     | <input type="checkbox"/> |                                      | SUPERBÄNDER              | <input type="checkbox"/> | SCHAUMSTOFFROLLE | <input type="checkbox"/> |
| KLIMMZUGSTANGE | <input type="checkbox"/> |                                      | THERABÄNDER              | <input type="checkbox"/> | RUTSCHSCHEIBEN   | <input type="checkbox"/> |
|                |                          |                                      | KETTLEBELL               | <input type="checkbox"/> | GYMNASTIKBALL    | <input type="checkbox"/> |
|                |                          |                                      | MEDIZINBALL              | <input type="checkbox"/> | GYMNASTIKSTAB    | <input type="checkbox"/> |
| SONSTIGE       |                          |                                      |                          |                          |                  |                          |

Besteht derzeit eine körperliche Einschränkung, die dich von speziellen Übungsformen (z.B. Laufen) und dem Gebrauch von gewissen Trainingsmaterialien abhält?

Welche Erfahrungen hast du mit folgenden Trainingsformen (1= gar keine Erfahrung, 10 = jahrelange Erfahrung)

|                                  |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| LAUFEN                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| RADFAHREN                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| GERÄTETRAINING                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| BODYWEIGHTTRAINING               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| FUNKTIONELLES TRAINING           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| TRAINING MIT FREIEN<br>GEWICHTEN | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

# PHYSICAL ACTIVITY READINESS (PAR-Q)

Der PAR-Q informiert dich darüber, ob du deinen Arzt konsultieren solltest, bevor du wesentliche Änderungen an deinen körperlichen Aktivitätsroutinen vornimmst, wenn du zwischen 15 und 69 Jahre alt bist. Konsultiere deinen Arzt, wenn du über 69 Jahre alt bist und es nicht gewohnt bist, wirklich aktiv zu sein.

Bitte lies dir die Fragen sorgfältig durch und beantworte jede einzelne ehrlich.  
Häkchen bei JA oder NEIN

JA NEIN \_\_\_\_\_

- Hat Ihr Arzt jemals gesagt, dass Sie eine Herzerkrankung haben und dass Sie nur körperliche Aktivitäten ausüben sollten, die von einem Arzt empfohlen werden?
- Spüren Sie Schmerzen in der Brust, wenn Sie sich körperlich betätigen?
- Hatten Sie im letzten Monat Schmerzen in der Brust, wenn Sie sich nicht körperlich betätigt haben?
- Verlieren Sie durch Schwindel das Gleichgewicht oder verlieren Sie jemals das Bewusstsein?
- Haben Sie ein Knochen- oder Gelenkproblem, das sich durch eine Veränderung Ihrer körperlichen Aktivität verschlimmern könnte?
- Verschreibt Ihr Arzt derzeit Medikamente (z. B. Wassertabletten) für Ihren Blutdruck oder Ihre Herzerkrankung?
- Kennen Sie noch einen anderen Grund, warum Sie sich nicht körperlich betätigen sollten?

**Wenn du eine oder mehrere Fragen mit JA beantwortet hast:**

Du solltest deinen Arzt konsultieren, um zu klären, dass es für dich sicher ist, zu diesem Zeitpunkt und in deinem aktuellen Gesundheitszustand körperlich aktiv zu werden.

**Wenn du alle Fragen mit NEIN beantwortet hast:**

Du kannst ziemlich sicher sein, dass es für dich sicher ist, dich körperlich zu betätigen und dich allmählich von deinem aktuellen Leistungsniveau zu steigern. Eine vollständige Fitnessbeurteilung kann helfen, deine Fitness zu bestimmen.

**Ich habe diesen Fragebogen gelesen, verstanden und korrekt ausgefüllt. Ich bestätige, dass ich freiwillig ein akzeptables Maß an Bewegung ausübe und meine Teilnahme mit einem Verletzungsrisiko verbunden ist.**

\_\_\_\_\_  
Name

in Druckbuchstaben

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

**Nachdem ich eine der oben genannten Fragen mit Ja beantwortet hatte, habe ich ärztlichen Rat eingeholt und mein Arzt hat zugestimmt, dass ich Sport treiben darf.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum

Bitte beachten : Diese Freigabe für körperliche Aktivität ist maximal 12 Monate ab dem Datum ihres Abschlusses gültig und wird ungültig, wenn sich Ihr Zustand so ändert, dass Sie eine der Fragen mit Ja beantworten würden.



# HAFTUNGS- AUS- SCHLUSSE- RKLÄRUNG

1. Meine Teilnahme am Training von Personal Trainer Michael Neumeier oder seinem Vertreter / seiner Vertreterin, erfolgt freiwillig, auf eigene Gefahr und eigenes Risiko. Ich bin mir bewusst, dass die sportliche Betätigung ein gewisses Risiko mit sich bringt und meine Teilnahme auf eigene Gefahr erfolgt. Ich erkenne an, dass ich auf eigenes Risiko am Trainingsprogramm, das mir von Personal Trainer Michael Neumeier erstellt wurde, teilnehme und übernehme die Verantwortung für Verletzungen und/oder Sachschäden, die ich erleiden könnte, unabhängig davon, ob ich körperlich trainieren oder nicht. Diese Vereinbarung erstreckt sich auf alle körperlichen Aktivitäten, die ich im Rahmen des Trainingsplans ausübe. Dies umfasst auch Schäden oder Verluste, die durch aktive oder passive Fahrlässigkeit des Trainers oder eines der verbundenen Unternehmen, Mitarbeiter, Agenten, Vertreter, Nachfolger oder Abtretungsempfänger des Trainers verursacht wurden.
2. Die Risikoübernahme umfasst unter anderem die Nutzung von Trainingsgeräten (mechanisch oder anderweitig), Sportplätzen, Plätzen oder anderen Bereichen, Umkleieräumen, Gehwegen, Parkplätzen, Treppen, Pools, Whirlpools, Saunen, Dampfbädern, Lobbys oder anderen allgemeinen Bereichen von Einrichtungen oder Geräten. Ich übernehme und akzeptiere das Risiko der Teilnahme an Aktivitäten, Kursen, Programmen, Anweisungen oder Veranstaltungen, einschließlich, aber nicht beschränkt auf Gewichtheben, Gehen, Joggen, Laufen, Aerobic-Aktivitäten, Wasseraktivitäten oder andere Sport- oder Freizeitaktivitäten.
3. Ich erkenne an, dass ich mich aus eigenem Antrieb an den oben genannten Aktivitäten beteilige und alle damit verbundenen Risiken übernehme.
4. Ich erkläre mich damit einverstanden, die volle Verantwortung für alle bekannten oder unbekanntem Risiken, Verletzungen oder Schäden zu übernehmen, die mir durch die Teilnahme am Programm entstehen könnten. Zu diesen Verletzungen gehören unter anderem Herzinfarkte, Muskelverletzungen, Knochenbrüche, Sehnen- und Bandverletzungen oder andere Krankheiten oder Schmerzen, einschließlich des Todes.
5. Dieser Verzicht und Haftungsausschluss umfasst ohne Einschränkung Verletzungen und Erkrankungen, die infolge von der Durchführung des vom Personal Trainer Michael Neumeier oder einen seiner Vertreter bereitgestellten Trainingsplans auftreten.
6. Durch die Unterzeichnung dieser Vereinbarung erkläre ich mich hiermit einverstanden, den Personal Trainer Michael Neumeier von jeglichen Verlusten, Haftungen, Schäden oder Kosten freizustellen und schadlos zu halten, die ihm aufgrund der Bereitstellung des Trainingsplans für mich entstehen können.
7. Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass die vorstehende Freistellungs-, Verzichts-, Risikoübernahme- und Entschädigungsvereinbarung so umfassend sein soll, wie es das Gesetz zulässt, und dass, wenn ein Teil davon für ungültig erklärt wird, vereinbart wird, dass der Restbetrag dennoch in voller Rechtskraft und Wirkung bleibt.
8. Eine Anwendung bzw. Nachahmung der vermittelten Inhalte in und nach der Trainingseinheit erfolgt auf eigene Gefahr. Jede Haftung, die sich aus der Kenntnisaufnahme, der Anwendung oder der Nachahmung der Inhalte ergeben könnte, wird abgelehnt.
9. Es wird keine Haftung oder Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Funktionalität der Inhalte übernommen.
10. Ich nehme zur Kenntnis, dass sämtliche Unterlagen (zB. Trainingsplan, Übungskatalog, etc.) dem Urheberrechtsgesetz (§42 BG) unterliegen und nicht an Dritte weitergegeben werden dürfen.
11. Ich versichere, sportgesund zu sein. Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich anderenfalls nicht am Training teilnehmen darf und eine ärztliche Untersuchung von Vorteil wäre.

**Ich habe die Haftungsausschlusserklärung gelesen, verstanden und stimme allen Punkten mit meiner Unterschrift zu.**

Name

in Druckbuchstaben

Unterschrift

Datum

# ZUSTIMMUNG

Dieser Fragebogen stellt eine Einladung zum Angebot meinerseits dar. Mit dem Einsenden des Fragebogens erkläre ich mich mit den Preis- und Vertragskonditionen einverstanden und akzeptiere die zahlungspflichtige Bestellung eines Trainingsplans.

Der Personal Trainer Michael Neumeier behält sich das Recht vor, dem Angebot nicht nachzukommen, sollten nicht alle Fragen des Fragebogens ausgefüllt und/oder fehlende Unterschriften vorhanden sind.

Es besteht kein Anspruch auf Kostenrückerstattung.

Die Lieferung des Trainingsplans erfolgt innerhalb von 10 Werktagen nach Zahlungseingang.

**Ich habe alle oben genannten Punkte gelesen, verstanden und stimme allen Punkten mit meiner Unterschrift zu.**

Name

in Druckbuchstaben

Unterschrift

Datum

