

# Anmeldung „Gesunde Uniklinik Köln“

Anmeldung als PDF-Dokument bitte an: [philippe.siepen@unireha-koeln.de](mailto:philippe.siepen@unireha-koeln.de)



Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Geb.-Datum: \_\_\_\_\_ Telefon (beruflich): \_\_\_\_\_

Email (beruflich): \_\_\_\_\_

☐ Uniklinik Köln ☐ Tochtergesellschaft

## Ich bin an folgendem Kursangebot interessiert:

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Functional Fitness in der Mittagspause | Montag, 12:15 – 12:45<br>Halle Frauenklinik, E0.82 (Spieleland)                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Büro Workout – Fit am Arbeitsplatz:    | Nach Terminabsprache<br>(10 Termine á 15 Minuten vor Ort)                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Individuelle Sportberatung:            | Nach Terminabsprache                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Ergo Quick Check:                      | Nach Terminabsprache                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Milon-Zirkel 1: Montag                 | <input type="checkbox"/> 13:00 – 13:20<br><input type="checkbox"/> 13:20 – 13:40<br><input type="checkbox"/> 13:40 – 14:00<br><input type="checkbox"/> 14:00 – 14:20<br><input type="checkbox"/> 14:20 – 14:40                                           | <input type="checkbox"/> 14:40 – 15:00<br><input type="checkbox"/> 15:00 – 15:20<br><input type="checkbox"/> 15:20 – 15:40<br><input type="checkbox"/> 15:40 – 16:00                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> Milon-Zirkel 2: Dienstag               | <input type="checkbox"/> 07:00 – 07:20<br><input type="checkbox"/> 07:20 – 07:40<br><input type="checkbox"/> 07:40 – 08:00<br><input type="checkbox"/> 08:00 – 08:20<br><input type="checkbox"/> 08:20 – 08:40<br><input type="checkbox"/> 08:40 – 09:00 | <input type="checkbox"/> 13:00 – 13:20<br><input type="checkbox"/> 13:20 – 13:40<br><input type="checkbox"/> 13:40 – 14:00<br><input type="checkbox"/> 14:00 – 14:20<br><input type="checkbox"/> 14:20 – 14:40<br><input type="checkbox"/> 14:40 – 15:00 |
| <input type="checkbox"/> Milon-Zirkel 3: Donnerstag             | <input type="checkbox"/> 07:00 – 07:20<br><input type="checkbox"/> 07:20 – 07:40<br><input type="checkbox"/> 07:40 – 08:00<br><input type="checkbox"/> 08:00 – 08:20<br><input type="checkbox"/> 08:20 – 08:40<br><input type="checkbox"/> 08:40 – 09:00 | <input type="checkbox"/> 13:00 – 13:20<br><input type="checkbox"/> 13:20 – 13:40<br><input type="checkbox"/> 13:40 – 14:00<br><input type="checkbox"/> 14:00 – 14:20<br><input type="checkbox"/> 14:20 – 14:40<br><input type="checkbox"/> 14:40 – 15:00 |
| <input type="checkbox"/> Milon-Zirkel 4: Freitag                | <input type="checkbox"/> 13:00 – 13:20<br><input type="checkbox"/> 13:20 – 13:40<br><input type="checkbox"/> 13:40 – 14:00<br><input type="checkbox"/> 14:00 – 14:20<br><input type="checkbox"/> 14:20 – 14:40                                           | <input type="checkbox"/> 14:40 – 15:00<br><input type="checkbox"/> 15:00 – 15:20<br><input type="checkbox"/> 15:20 – 15:40<br><input type="checkbox"/> 15:40 – 16:00                                                                                     |

Alle Kurse finden im Gebäude 47, Raum EG 020b statt

## Gesundheitsfragen:

**Vorliegende Erkrankungen:** ☐ nein ☐ ja

Welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bestehen Einschränkungen, Krankheiten des Herz- Kreislaufsystems?** ☐ nein ☐ ja

Welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Bestehen Beschwerden der Gelenke oder des Bewegungsapparates?** ☐ nein ☐ ja

Welche: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Wie beschreiben Sie Ihre derzeitige Fitness?**

☐ top ☐ gut ☐ geht so ☐ schlecht

Sportarten, die Sie regelmäßig betreiben (mit Zeitangabe): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Was sind Ihre ganz persönlichen, sportlichen Ziele?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich, dass ich das Angebot der Unireha GmbH „Gesundheitsförderung für Mitarbeiter“ freiwillig und auf eigene Verantwortung aufnehme und durchführe.

Ich fühle mich sowohl körperlich als auch geistig gesund, und verpflichte mich den Anamnesebogen wahrheitsgemäß und vollständig auszufüllen.

Mit meiner Unterschrift versichere ich, alle akuten und chronischen Erkrankungen genannt zu haben. Bei plötzlichen Befindlichkeitsänderungen wie Übelkeit, Schwindel oder Schmerzen jeglicher Art werde ich sofort den Trainer unterrichten und gegebenenfalls das Training abbrechen.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_