

Ulrike Hartl  
Blütenweg 13  
88131 Bodolz

Tel. 08382 942818  
info@ulrike-hartl.de  
[www.ulrike-hartl.de](http://www.ulrike-hartl.de)

## Datenschutzerklärung, Anamnesebogen Rückenfit

Bitte füllen Sie den Fragebogen so gewissenhaft wie möglich aus, nur so kann ich die bestmöglichen Übungen für Sie auswählen. Ich stehe unter Schweigepflicht.

**E-Mail:**

**Telefon:**

**Name:**

**Adresse:**

**Geburtsdatum:**

**Trainingsbeginn:**

**Größe: cm**

**Gewicht: kg**

**Raucher:** ja  nein

**Alkohol:** ja  nein

**Medikamente:** ja  nein

Falls ja, welche:

**Hauptproblem / Diagnose:**

**Nebendiagnose:**

**Akute Verletzung:** ja  nein

**Schwindel:** ja  nein

**Gleichgewichtsprobleme:** ja  nein

## Wie beurteilen Sie Ihren Fitnesslevel?

Kondition:  Min 0  .....  10 Max

Kraft:  Min 0  .....  10 Max

Beweglichkeit:  Min 0  .....  10 Max

## Fühlen Sie sich beim Bewegen eingeschränkt? Falls ja, bei welcher Bewegung?

## Haben Sie Schmerzen? Falls ja wo und welche Art von Schmerz?

## Bitte beschreiben Sie hier ihr Hauptproblem:

## Sind Sie momentan in ärztlicher Behandlung? Falls ja, bei wem?

## Benötigen Sie besondere Hilfestellung beim Sport?

beim Hinlegen

beim Aufstehen aus dem Sitz

beim Aufstehen vom Boden

beim Hüpfen

beim Rennen

Weitere Hilfestellung? Falls ja, bei welcher Bewegung?

## **Datenschutzerklärung:**

Gemäß der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bin ich mit Wirkung zum 25.05.2018 verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck ich Ihre personenbezogenen Daten erhebe, speichere und ggf. an Dritte weiterleite und welche Rechte Ihnen bezüglich Ihrer Daten zustehen.

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Praxisinhaberin:

Ulrike Hartl - Praxis für ganzheitliche Physiotherapie

Blütenweg 13, 88131 Bodolz, Tel. 08382/ 942818, E-Mail: info@ulrike-hartl.de

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der heilkundlichen Versorgung sowie zur Abrechnung der Leistungen erhoben und im Praxisverwaltungssystem und in den händisch ausgestellten Patientenkartekarten gespeichert. Bei den Daten handelt es sich neben Ihren Kontaktdaten, insbesondere um Befunde, Therapievorschlüsse, Anamnesebogen, Medikation und Diagnosen.

Die Übermittlung an Dritte erfolgt nur, soweit es rechtlich zulässig ist, oder Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben. Dies können andere Leistungserbringer (Heilpraktiker/ Ärzte/ Physiotherapeuten usw.) oder Krankenversicherungen sein.

Ihre personenbezogenen Daten werden in meiner Praxis noch mind. zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung aufbewahrt (§ 630fBGB). Sie haben das Recht, über die Daten Auskunft zu erhalten. Sie können die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung/ Sperrung auf Einschränkung sowie auf Datenübertragbarkeit zu. (Sog. Recht auf Datenportabilität).

Eine erteilte Einwilligung in die Datenverarbeitung können Sie jederzeit widerrufen. Näheres zu diesem Widerrufsrecht lässt sich dem jeweiligen Einwilligungsformular entnehmen. Schließlich steht Ihnen ein Recht auf Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu, soweit Sie der Auffassung sind, dass die Verarbeitung der erhobenen Daten gegen die DSGVO verstößt.

**Die Datenschutzerklärung habe ich gelesen und verstanden.**

**Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.**

Wenn ich nicht teilnehmen, kann melde ich mich 24 Stunden vorher ab.

Ort, Datum, Unterschrift