

magasság:
testsúly:

Sportolói kérdőív

Név: TAJ szám:
Születési idő: Születés helye:
Anyja neve: Sportág:
Címe: Egyesület:
Foglalkozás: Mióta sportol:

1. Heti edzés óra (óra/hét):
2. Legjobb hazai/nemzetközi eredménye:
3. Volt-e valamilyen betegsége korábban? Igen Nem
4. Vele születetten vagy szerzetten hiányzik-e valamelyik szerve (pl. egyik vese)? Igen Nem
5. Kezelték-e valaha kórházban? Igen Nem
6. Szed-e rendszeresen valamilyen gyógyszert orvosi előírásra, vagy anélkül? Igen Nem
7. Szed-e vagy korábban szedett-e valamilyen táplálékkiegészítőt, valamint testsúlyát csökkentő, vagy növelő, teljesítőképességet fokozó készítményt? Igen Nem
8. Használ-e valamilyen inhalációs készítményt? Igen Nem
9. Allergiás-e valamire (pl. virágpór, méhcsípés, orvosság, étel, stb.)? Igen Nem
10. Előfordult-e, hogy edzés alatt, vagy után elájult volna? Igen Nem
11. Volt-e valaha mellkasi fájdalma edzés alatt, vagy után? Igen Nem
12. Elszédült-e valaha edzés közben, vagy után? Igen Nem
13. Korábban fárad-e el, mint sporttársai edzés közben? Igen Nem
14. Érzett-e valaha rohamszerűen fellépő szapora szívdobogást, vagy rendszertelen szív működést („mintha kihagyna”)? Igen Nem
15. Mondták-e valaha orvosi vizsgálat alkalmával, hogy magas a vérnyomása? Igen Nem
16. Mondták-e valaha orvosi vizsgálat alkalmával, hogy szívzöreje van? Igen Nem
17. Mértek-e valaha laboratóriumi vizsgálatnál magasabb vércukrot, vagy koleszterint? Igen Nem
18. Családjában (szülők, nagyszülők, testvér) fordult-e elő 50 év alatti életkorban hirtelen halál, vagy szívbetegség miatti haláleset? Igen Nem
19. Családjában előfordult-e daganatos betegség, magas vérnyomás, cukorbetegség, szívbetegség, agyvérzés? Igen Nem
20. Az elmúlt egy évben volt-e komolyabb vírusfertőzése (pl. szívizomgyulladás, mononucleosis)? Igen Nem
21. Előfordult-e, hogy az orvos nem tanácsolta a sportolást vagy testnevelést szív-probléma miatt? Igen Nem
22. Van-e jelenleg valamilyen bőrpanasza (pl. viszketés, kiütés, herpes, pattanás, furunculosis, gomba)? Igen Nem
23. Volt-e valaha fejsérülése, illetve elszenvedett-e KO-t? Igen Nem
24. Volt-e valaha rohamszerűen jelentkező, végtagjaira kiterjedő görcsös állapota, epilepsziás rohama? Igen Nem
25. Előfordult-e, hogy nagy melegben végzett edzéstől rosszul lett, vagy megbetegedett volna? Igen Nem
26. Előfordult-e, hogy edzés közben vagy utána nehézlégzés, sípoló légzés, vagy köhögő roham lépett fel? Igen Nem
27. Asztmás-e? Igen Nem
28. Van-e valamilyen szezonális allergiája, ami orvosi kezelést igényel? Igen Nem
29. Használ-e valamilyen speciális eszközt, ami a sportágban nem szokásos (pl. térd- vagy bokavédő, brace, fogszabályozó, hallókészülék)? Igen Nem
30. Volt-e valaha valamilyen probléma a szemével vagy a látásával? Igen Nem

- | | | |
|---|------|-----|
| 31. Visel-e szemüveget, kontaktlencsét vagy védőszemüveget? | Igen | Nem |
| 32. Volt-e csonttörése? | Igen | Nem |
| 33. Volt-e műtéti beavatkozást igénylő sportsérülése? | Igen | Nem |
| 34. Volt-e valaha csont-, ízületi-, szalag vagy izom problémája sérülésből adódóan, mely kezelést igényelt? | Igen | Nem |
| 35. Volt-e valaha olyan csont-, ízületi-, szalag- vagy izomproblémája, ami fájdalommal, esetleg duzzanattal járt – sérüléstől függetlenül? Ha igen, jelölje meg, hol? | | |

fej	könyök	csípő	Nem
nyak	alkar	comb	
hát	csukló	térd	
mellkas	kézfej	lábikra/lábszár	
váll	ujjak	boka	
felkar		lábfej	

- | | | |
|--|------|-----|
| 36. Szükség volt-e valaha testsúlyának növelésére vagy csökkentésére? | Igen | Nem |
| 37. Fogyaszt-e rendszeresen, hogy sportága követelményeinek (pl. súlycsoport) megfeleljen? | Igen | Nem |
| 38. A fogyasztás mértéke meghaladja-e az 5 kg-ot? | Igen | Nem |
| 39. Fáradtnak, kimerültnek, vagy ingerlékenynek érzi-e magát? | Igen | Nem |
| 40. Ismeri-e a doppinglistát? | Igen | Nem |
| 41. Van-e olyan problémája, amely a kérdések között nem szerepel, és el kívánja mondani? | Igen | Nem |

Csak női sportolók (42 - 45)

- | | | |
|---|-------|-----|
| 42. Hány éves korában menstruált először? | | |
| 43. Az elmúlt évben hány menstruációs ciklusa volt? | | |
| 44. Edzés/versenyzés befolyásolja-e a ciklusát? | Igen | Nem |
| 45. Szed-e fogamzásgátlót? | Igen | Nem |

Kérjük, részletezze az „igen” válaszokat (1-45 kérdés)

asa

**Kijelentem, hogy legjobb tudásom szerint a fenti adatok a valóságnak megfelelnek.
Kijelentem, hogy eltitkolt betegségem nincs.
Tudomásul veszem, hogy amennyiben - két egymást követő sportorvosi vizsgálat között - egészségügyi állapotomban változás történik, azt közölnöm kell a vizsgáló sportorvossal.**

Alulírott, nyilatkozom, hogy a személyes és egészségügyi adataim statisztikai célú adatkezeléséről, illetve a Nemzeti Sportinformációs Rendszer részére történő továbbításáról a tájékoztatást megkaptam és megértettem.

igen - nem

Alulírott hozzájárulásomat adom ahhoz, hogy a sportorvosi engedélyem érvényességéről (személyemet beazonosítható módon) az OSEI tájékoztatást adjon a versenyengedélyt részemre kiállító szervezet részére (pl. egyesület, szövetség).

igen - nem

Dátum:

.....
sportoló

.....
szülő - gyám/gondviselő
(18 év alatt)