

#TakeYourSuppsRight

Labordiagnostik im Sport

Fragebogen zur Einnahme von Nahrungsergänzungsprodukten

Datum _____

Name, Vorname _____

Adresse / eMail /
Telefon _____

Geburtsdatum _____

Größe und Gewicht _____

Aktuelle / chronische Erkrankungen _____

Medikamente _____

Sport und Training

Sportart-1 _____

Umfang / Woche (h) _____

Trainingsperiode (VP/WP/ÜP)* _____

Sportart-2 _____

Umfang / Woche (h) _____

Trainingsperiode (VP/WP/ÜP)* _____

Sportart-3 _____

Umfang / Woche (h) _____

Trainingsperiode (VP/WP/ÜP)* _____

*(wenn keine Einteilung in Trainingsperiode möglich ist, bitte eintragen, ob es sich aktuell eher um intensives, extensives oder gemischtes Training handelt)

Einnahme Supplements

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme

Produkt/Substanz	Inhaltstoff & Dosierung	Einnahme / Tag	Grund der Einnahme