

Formulario de admisión del cliente

trainercheck.app

Complétalo antes de tu primera sesión.

1. Datos básicos

Nombre completo: _____

Email: _____

Teléfono: _____

Fecha de nacimiento: _____

Mejor forma y momento para localizarte: _____

Contacto de emergencia (nombre y teléfono): _____

2. Objetivos

¿Qué quieres conseguir? _____

¿Cómo sería el éxito, con tus propias palabras? _____

¿Hay alguna fecha o evento para el que te estés preparando? _____

¿Cómo sabrás que esto está funcionando? _____

3. Historial de entrenamiento

¿Qué entrenamiento has hecho antes? _____

¿Cuánto tiempo has entrenado con constancia, en tu mejor etapa? _____

3. Historial de entrenamiento (continuación)

¿Qué fue lo que más disfrutaste?

¿Qué no te gustaba o te daba pereza?

Si has dejado de entrenar alguna vez, ¿qué lo impidió?

¿Alguna lesión, operación o zona problemática en el pasado?

4. Cuestionario de salud

Si respondes que sí a algo de esta sección, añade el detalle en las líneas indicadas. Es posible que te pidamos el visto bueno de tu médico antes de empezar.

¿Alguna vez un médico te ha aconsejado limitar tu actividad física? Sí ☐ No ☐

¿Tienes diagnosticado algún problema de corazón, de pulmón o de tensión arterial? Sí ☐ No ☐

¿Notas dolor en el pecho, mareos o falta de aire durante la actividad? Sí ☐ No ☐

¿Tienes algún problema óseo, articular o de espalda que la actividad pueda empeorar? Sí ☐ No ☐

¿Tienes una enfermedad de larga duración (diabetes, asma, epilepsia, tiroides)? Sí ☐ No ☐

¿Tomas algún medicamento que pueda afectar al ejercicio? Sí ☐ No ☐

¿Estás embarazada o has dado a luz en los últimos 6 meses? Sí ☐ No ☐

Detalle de las respuestas «sí» anteriores:

¿Hay algo más sobre tu salud que deba saber?

5. Estilo de vida

Horas de sueño por noche (de media):

Nivel de estrés actual (de 1 a 10):

5. Estilo de vida (continuación)

Tipo de trabajo (horas, turnos, sedentario o activo):

Actividad actual fuera del entrenamiento:

¿Cómo describirías tu alimentación en este momento?

¿Algún requisito dietético, alergia o alimento que no comas?

6. Logística y consentimiento

Días y horas en que puedes entrenar:

¿Cuántas sesiones por semana son realistas?

¿Dónde vas a entrenar y de qué material dispones?

¿Cómo prefieres que te entrenen (con mucha exigencia, con ánimo suave)?

¿Algo más que quieras que sepa antes de empezar?

Confirmo que la información anterior es exacta y completa.

Sí ☐ No ☐

He leído y acepto las condiciones del coaching y la política de cancelación.

Sí ☐ No ☐

Firma:

Fecha:
