

**Institut für Klinische Sportmedizin und Prävention**

Leitung: Univ.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Dr. Mahdi Sareban, MSc  
 3500 Krems, Mitterweg 10 Tel: 02732-9004 DW 14455  
 sportmedizin@kreams.lknoe.at

**NAME:** ..... **Untersuchungsdatum:**.....

Wenn Sie nach einem Plan trainieren und sich auf Wettkämpfe vorbereiten, helfen uns folgende Informationen zu Ihrem Training bei der Trainingsberatung. Falls Ihnen Fragen unklar sind oder nicht auf Sie zutreffen, lassen Sie das entsprechende Feld bitte frei.

- 1. Welche Sportart betreiben Sie?** **Falls zutreffend:**  
 Hauptsportart? ..... Gewichtsklasse: .....  
 Ausgleichssportart(en)? .....

- 2. Seit wann sind Sie körperlich aktiv?**  
 Schon immer  Erst seit ..... Jahren  
 Ich war früher aktiv und habe seit ..... Jahren wenig/gar nicht trainiert.

- 3. Seit wann betreiben Sie Ihre derzeitige Hauptsportart?** Seit .....

- 4. In welche der folgenden Leistungsklassen würden Sie sich derzeit einordnen?**  
 Ich nehme regelmäßig an internationalen Wettkämpfen teil  
 Ich gehöre in meiner Sportart zur Österreichischen Spitze  
 Ich betreibe meine Sportart hobbymäßig, nehme aber regelmäßig an Wettkämpfen teil

**5. Ihre letzten Wettkampfergebnisse?**

Wettkampf	Datum	Zeit	Rang
Wettkampf	Datum	Zeit	Rang

**6. Für Läufer: Bestzeiten?**

5 km ..... Wann?..... **10 km** ..... Wann? .....  
**21.1 km** ..... Wann?..... **42.2 km** ..... Wann? .....

**7. Was ist Ihr Trainingsziel?**

Kurzfristig:	Wettkampf	Datum	Zeit	Rang
.....				
.....				

Langfristig	Wettkampf	Datum	Zeit	Rang
.....				

**8. Wieviel trainieren Sie?**

- Ich trainiere das ganze Jahr  
 Ich trainiere normalerweise ganzjährig, musste aber eine .....-bedingte Pause machen.  
 Ich trainiere nur in der Sommer-/ Wintersaison/ wenn das Wetter schön ist/ .....

**9. Trainieren Sie systematisch, d.h. nach einem Trainingsplan?**

- NEIN  Nur manchmal  JA seit wann (Jahr)? .....

**10. Ist Ihr Trainingsjahr in Abschnitte unterteilt (z.B. Vorbereitungsperiode (VBP), Wettkampfperiode (WKP),.....)?**

- JA  NEIN  WEISS NICHT

**11. Wenn ja, wie viele Perioden hat es (Eine Periode = Vorbereitungs- + Wettkampfperiode)?**

- eine  zwei  drei  vier  .....

Bitte wenden

**12. In welcher Trainingsperiode befinden Sie sich derzeit?**

- allg. VBP                       spez. VBP                       WKP                       Übergangsperiode

**13. Führen Sie Trainingsaufzeichnungen?**

- JA                       NEIN

**14. Wie viele Stunden Ausdauertraining haben Sie ca. im letzten Trainingsjahr in Summe absolviert?**

..... Stunden/Jahr oder ..... km/Jahr **oder** durchschnittlich ..... Stunden/Woche  
(z.B. ca. 350 Stunden im Vorjahr oder etwa 8 Stunden pro Woche)

**15. Wie viele Stunden Ausdauertraining planen Sie für dieses Trainingsjahr?**

..... Stunden/Jahr oder ..... km/Jahr **oder** durchschnittlich ..... Stunden/Woche

**16. Wie viele Stunden pro Woche haben Sie in den letzten 10 Wochen ca. trainiert?**

- durchschnittlich ..... Stunden/Woche **oder**  durchschnittlich ..... km/Woche  
 Ich habe in den letzten 10 Wochen nicht regelmäßig trainiert.

Grund: .....

**17. Wie oft pro Woche trainieren Sie (Trainingseinheiten pro Woche) ?** .....

**18. Bitte schätzen Sie die Intensitätsaufteilung Ihres Ausdauertrainings (Durchschnittswerte der letzten 10 Wochen)**

- \_\_\_\_\_ Stunden/Woche niedrig intensives Training, Grundlagenausdauer  
\_\_\_\_\_ Stunden/Woche mittelmäßig intensives Training, z.B. Schwellentraining  
\_\_\_\_\_ Minuten/Woche sehr intensives Training, z.B. Intervalltraining mit fast maximaler Intensität

**19. Wie steuern Sie Ihr Training?**

- Herzfrequenz                       Watt                       Tempo                       nach Gefühl

**20. Wie hoch ist Ihre**

- Ruhe-Herzfrequenz ...../min                       weiß ich nicht  
 Herzfrequenz beim Grundlagen-Ausdauertraining ...../min                       weiß ich nicht  
 Herzfrequenz beim Schwellentraining ...../min                       weiß ich nicht  
 Herzfrequenz bei maximaler Belastung ...../min                       weiß ich nicht

**21. Betreiben Sie Ausgleichssport?**

- regelmäßig                       sporadisch                       nie

**22. Betreiben Sie Krafttraining?**

- regelmäßig                       saisonal                       sporadisch                       nie

Wenn ja, WIE?

Wenn ja, WIE OFT?

...../..... Trainingseinheiten pro Woche

**23. Dehnen Sie?**

- regelmäßig                       sporadisch                       nie  
 vor dem Training                       nach dem Training                       auch zwischendurch

**24. Wie fühlen Sie sich heute?**

- erholt und fit                       müde                       schwere Beine                       Muskelkater  
 ich fühle mich schon seit einiger Zeit nicht wohl

**25. Haben Sie gestern hart trainiert?**

- JA                       NEIN

**26. Für Frauen:**

- Haben Sie zurzeit die Regel oder sind Sie knapp davor?                       JA                       NEIN

**Wir danken für Ihre Mithilfe**