

# SPORTÄRZTEBUND BREMEN E.V.

LANDESVERBAND DER DEUTSCHEN GES. F. SPORTMEDIZIN U. PRÄVENTION



**DGSP**

Deutsche Gesellschaft  
für Sportmedizin und  
Prävention - seit 1912  
(Dt. Sportärztebund) e.V.

Sportärztebund Bremen e.V.  
c/o Dr. Matthias Reick  
Schubertsztr. 27 A  
28209 Bremen

## Fragebogen Sportärztliche Untersuchung

Bitte faxen an **0421-3499946**  
oder Email: [doc-reick@chirurgie-orthopaedie-achim.de](mailto:doc-reick@chirurgie-orthopaedie-achim.de)

13.03.2016

Name: \_\_\_\_\_

Fachgebiet: \_\_\_\_\_

Welche Diagnostikmöglichkeiten haben Sie (nicht zutreffendes bitte durchstreichen)?

*Belastungs EKG ; Echocardiographie ; Sonographie ; Lungenfunktionstestung;  
Labor ; Laktat – Leistungsdiagnostik ; Spiro-Ergometrie Leistungsdiagnostik*

Sportärztliche Betreuung: ja \_\_\_ nein \_\_\_

wenn ja,

- welchen Fachverband betreuen Sie: \_\_\_\_\_
- welchen Verein: \_\_\_\_\_
- und welche Sportart: \_\_\_\_\_

wenn nein, hätten Sie Interesse Betreuungsaufgaben zu übernehmen?

- sportärztliche Untersuchungen ja: \_\_\_ nein \_\_\_
- die Betreuung eines Vereins/Fachverbandes ja \_\_\_ nein \_\_\_
- ggf. welche Sportart(en): \_\_\_\_\_

Ich stimme zu, dass diese Daten an den LSB ausschliesslich zu Zwecken der sport-  
ärztlichen Betreuung weitergereicht werden dürfen (ggf. durchstreichen wenn nicht einver-  
standen)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Datum