



# Sportfreunde Stuttgart 1874 e.V.

## Testkarte zum WALKING-Test von

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Bevor Sie den WALKING-Test machen, sollten Sie die folgenden Fragen beantworten:

1. Sind Sie herzkrank oder haben Sie hohen Blutdruck? Ja ( ) Nein ( )
2. Haben Sie Arthrose? Ja ( ) Nein ( )
3. Waren Sie in letzter Zeit krank oder verletzt? Ja ( ) Nein ( )
4. Sind Sie zur Zeit krank oder fühlen Sie sich unwohl? Ja ( ) Nein ( )
5. Nehmen Sie herzfrequenz-senkende Mittel, z.B. Beta-Blocker? Ja ( ) Nein ( )

Wenn Sie mindestens eine Frage mit „Ja“ beantwortet haben, sollten Sie vor dem WALKING-Test einen Arzt konsultieren.

Treiben Sie Sport?      Nein ( )      Ja, bis 2 Stunden/Woche ( ) oder  
Ja über 2 Stunden/Woche ( )

Wenn „Ja“, welchen Sport treiben Sie: Walking ( ) \_\_\_\_\_

Einen anderen Ausdauer-Sport: Jogging/Laufen ( ) \_\_\_\_\_

Eine andere Sportart?: Tennis, Fußball o.ä. ( ) \_\_\_\_\_

Wollen Sie mit dem WALKING-Training Ihre Leistungsfähigkeit      Verbessern ( )      Erhalten ( )

Wie führen Sie Ihr Training durch? Mit Partner ( )      Alleine ( )

### Persönliche Daten

Geschlecht      m ( )      w ( )  
Größe      \_\_\_\_\_ cm  
Gehzeit      \_\_\_\_\_ Min.      \_\_\_\_\_ Sek.  
Alter      \_\_\_\_\_ Jahre  
Gewicht      \_\_\_\_\_ kg  
Belastungspuls      \_\_\_\_\_ Anzahl/Min.

### Testergebnisse nach 2000 m

Sportfreunde-

**WALKING**





## Testkarte zum WALKING-Test von

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Bevor Sie den WALKING-Test machen, sollten Sie die folgenden Fragen beantworten:

1. Sind Sie herzkrank oder haben Sie hohen Blutdruck? Ja ( ) Nein ( )
2. Haben Sie Arthrose? Ja ( ) Nein ( )
3. Waren Sie in letzter Zeit krank oder verletzt? Ja ( ) Nein ( )
4. Sind Sie zur Zeit krank oder fühlen Sie sich unwohl? Ja ( ) Nein ( )
5. Nehmen Sie herzfrequenz-senkende Mittel, z.B. Beta-Blocker? Ja ( ) Nein ( )

Wenn Sie mindestens eine Frage mit „Ja“ beantwortet haben, sollten Sie vor dem WALKING-Test einen Arzt konsultieren.

Treiben Sie Sport?      Nein ( )      Ja, bis 2 Stunden/Woche ( ) oder  
Ja über 2 Stunden/Woche ( )

Wenn „Ja“, welchen Sport treiben Sie: Walking ( ) \_\_\_\_\_

Einen anderen Ausdauer-Sport: Jogging/Laufen ( ) \_\_\_\_\_

Eine andere Sportart?: Tennis, Fußball o.ä. ( ) \_\_\_\_\_

Wollen Sie mit dem WALKING-Training Ihre Leistungsfähigkeit      Verbessern ( )      Erhalten ( )

Wie führen Sie Ihr Training durch? Mit Partner ( )      Alleine ( )

### Persönliche Daten

### Testergebnisse nach 2000 m

Geschlecht      m ( )      w ( )  
Größe      \_\_\_\_\_ cm  
Gehzeit      \_\_\_\_\_ Min.      \_\_\_\_\_ Sek.  
Alter      \_\_\_\_\_ Jahre  
Gewicht      \_\_\_\_\_ kg  
Belastungspuls      \_\_\_\_\_ Anzahl/Min.

Sportfreunde-

**WALKING**

