

Name	Vorname	Alter
------	---------	-------

Handynummer	E-Mail-Adresse
-------------	----------------

Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
-----------------------	----------------------

Aktuelles Gewicht	Wunschgewicht	Wohlfühlgewicht	Aktuelle T-Shirt Größe
-------------------	---------------	-----------------	------------------------

Hast Du körperliche Einschränkungen?



Bitte bewerte Dein Stresslevel: 1 bedeutet eher niedrig, 5 bedeutet sehr hoch.

1 2 3 4 5

Wie viele Diäten sind bei Dir schon gescheitert?

Was machst Du beruflich?

Wie viel Bewegung hast Du im Alltag? Treibst Du Sport?

Hast Du Unverträglichkeiten?

Ja

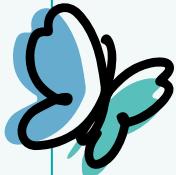
Nein

Wenn ja, welche?



Weitere Anmerkungen zu Deiner Ernährung (z.B. Vegetarisch, Allergien)

Warum möchtest Du dabei sein?



Wie nötig hast Du eine Auszeit? 1 bedeutet eher weniger, 5 bedeutet sehr nötig.

1

2

3

4

5

An welchem Bootcamp möchtest Du teilnehmen? Bitte das Datum eintragen.