

Pilates ve Egzersiz Katılım Onam ve Sağlık Beyan Formu

Reformer ve mat pilates stüdyoları için üye sağlık geçmişi ve risk kabul formu.

Formun Amacı

Pilates ve fiziksel egzersiz stüdyolarında üyelerin omurga, eklem veya kalp rahatsızlıklarını önceden tespit etmek ve sakatlanma risklerine karşı yasal güvence sağlamak.

Yasal Dayanak

Türk Borçlar Kanunu Genel Hükümler ve Spor Hizmetleri Tüketici Sözleşmeleri.

Kişi Bilgileri ve Beyanlar

Üye Adı Soyadı *

Doğum Tarihi *

Telefon *

Acil Durumda Aranacak Kişi & Tel *

Omurga veya Eklem Rahatsızlığınız Var mı?

Düzenli Egzersiz Yapıyor musunuz? *

[] İlk defa başlıyorum [] Orta seviye [] İleri seviye sporcu

Üye Sağlık Durumu Beyanı

- Bel ve boyun fıtığı, skolyoz, kifoz gibi omurga rahatsızlıkları
- Eklem cerrahisi, menisküs veya bağ yırtığı geçmişi
- Yüksek tansiyon, kalp rahatsızlığı veya baş dönmesi şikayeti
- Hamilelik durumu ve doktor onay belgesi varlığı

Eğitmen Talimatlarına Uyma ve Sorumluluk

- Reformer yay ayarları ve ekipman kullanımında sadece eğitmen direktiflerine uyulması
- Ağrı veya olağandışı rahatsızlık anında hareketi derhal durdurma yükümlülüğü

Onay Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum, anladım; sorularıma yanıt aldım. Verdiğim bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, belirtilen hizmetin tarafıma uygulanmasını özgür irademle kabul ederim.

Ad Soyad / İmza

Tarih: / /

Uygulayıcı Ad Soyad / İmza

Tarih: / /