Nimi_____ Synt. aika_____ /_____ _____ Pituus _____ paino_____

Osoite_____ Postinumero ja –paikka_____

Sähköpostiosoite_____@_____Puhelin_____

Voiko testituloksesi lähettää ylläkirjoittamaasi sähköpostiosoitteeseen?_____

On tärkeää, että tiedämme terveydentilastasi ja aiemmista liikuntatottumuksistasi, ennen kuin testaamme Sinut. Pyydämme ystävällisesti Sinua vastaamaan seuraaviin kysymyksiin.

	kyllä	ei
1. Onko Sinulla todettu hengitys- sydän- tai verenkierto-elimistön sairauksia tai verenpainetta? Mitä ?_____	x	x
2. Onko Sinulla lääkkeitä säännöllisesti käytössäsi? Mitä?_____	x	x
3. Onko Sinulla ollut rintakiputuntemuksia? a) levossa	x	x
b) rasituksessa	x	x
4. Onko Sinulla ollut tuki- ja liikuntaelinten pitkäaikaisia tai usein toistuvia vaivoja ?	x	x
5. Oletko sairastanut **viimeisen 2 viikon** aikana jotain tulehdustautia(kuume)?	x	x
6. Onko Sinulla ollut jotain erityisiä tuntemuksia viimeisen kuukauden aikana ? (kohonnut syke, painon nousu/lasku, vatsan toimintahäiriö, väsymys, uni, päänsärky, ärtyisyys)	x	x
7. Oletko nauttinut alkoholia viimeisen **24 tunnin** aikana?	x	x
8. Tupakoitko ? (lopettanut _____ vuotta sitten)	x	x

9. **Kuntoilijat:** Kuinka usein **viikoittain** olet harrastanut liikuntaa **viimeisen puolen vuoden** aikana?

a) en lainkaan b) satunnaisesti c) 1 – 2 x viikossa d) 3 – 4 x viikossa e) 5 – 7 x viikossa

Mitä kestävyystyyppistä kuntoilua harrastat?_____ km tai h _____ / viikko

Mitä lihaskuntoa teet ? _____

Muuta , mitä ? _____

Urheilijat: laji _____, harjoitusvuodet _____, kerrat_____/ viikko, viikossa_____ km / tuntia

10. Onko Sinulla tavoitteena joku tapahtuma / aika (esim. maraton)?_____

11. Oletko osallistunut johonkin tapahtumaan aiemmin? _____

Aiemmat ennätykset / saavutukset _____

11. Mitä hyötyliikuntaa harrastat?_____
(kalastus, marjastus, metsästys, puutarhatyöt, polttopuiden teko, lumen luonti väh. 30 min. yms.)

12. Nykyinen työsi tai ammattisi?_____

13. Miten kuljet työmatkasi_____, ajassa _____min / päivä? (muu kuin auto, juna)

Nämä tiedot sekä suoritetut testitulokset tallennamme potilasrekisteriimme ja annamme niitä vain ao:lle tai hänen nimeämälleen terveydenhuollon ammattihenkilölle. Rekisteriin tallennettuja tuloksia käytämme nimettöminä taustayhteisöjen yhteenvetoihin ja asiakassuhteen kannalta keskeiseen oman asemamme tutkimus- ja kehittämistyöhön.

Tunnen testaustavan ja kykenen osallistumaan siihen omalla vastuullani.

Testauspvm _____ /_____20_____ _____

allekirjoitus

S Visk*	T SMM	B Fat	I Fit.pist.	Yht. Paino	F%	Olosuhteet

	Vauhti/Työ		Syke	La	Tulokset	AerT	AnerT	Max.VO2
1					%			
2					L / min			
3					ml/kg/min			
4					suoritus			
5					syke			
6					La			
7					arvio			
8								