

Imię:Nazwisko:Data urodzenia:

1. Czy podejmujesz jakąkolwiek aktywność fizyczną? Tak Nie

2. Czy posiadasz klasę sportowa? Tak Nie

3. **URAZ** definiujemy jako powstanie dolegliwości w czasie podejmowanej aktywności fizycznej w wyniku, której doszło do pojawienia się bólu i/lub dyskomfortu w obrębie układu ruchu powodując czasowe ograniczenie lub zupełny brak możliwości kontynuowania aktywności fizycznej.

Czy doznałeś/doznałaś jakiegokolwiek urazu układu ruchu w okresie od 01.10.2017 do 01.10.2018.?

Tak *(uzupełnij poniższą tabelę) Nie

4. Wypełnij poniższą tabelę wpisując **LICZBĘ** urazów w komórkę odpowiadającą części ciała, której dotyczył uraz odniesiony w okresie od 01.10.2017 do 01.10.2018.

Część ciała	Liczba urazów
Głowa, szyja, tułów	
Kończyna górna lewa	
Kończyna górna prawa	
Kończyna dolna lewa	
Kończyna dolna prawa	

5. Czy któryś z urazów został odniesiony w ciągu **ostatnich 6 tygodni** do dziś?

Tak Nie