# Bewegungstagebuch

**Vor- und Zuname:** _____

**Geburtsdatum:** _____

**Zeitraum (von…bis…):** _____

Hinweise:

Bitte denken Sie daran, dass **mindestens 2 Stunden Sport** pro Woche nachzuweisen sind.
(S3-Leitlinie: Chirurgie der Adipositas 2010; Begutachtungsleitfaden MDS- Bariatrische Chirurgie (Adipositaschirurgie) bei Erwachsenen 2009)

Quittungen von Schwimmbadbesuchen etc. bitte auf DIN A4 Blätter aufkleben und abgeben (Wichtig: Namen und Geburtsdatum angeben)

| Datum | Uhrzeit (von…bis…) | Dauer | Aktivität | Nachweis (Stempel und/ oder Unterschrift) |
|---|---|---|---|---|
| z. B. 12.08.15 | z. B. 10:00-10:30 Uhr | z. B. 30 Minuten | z. B. Schwimmen, Spazieren gehen, Hockergymnastik | z. B. vom Kursleiter, Bademeister, Angehörige |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Seite: ___ von ___

| Datum | Uhrzeit (von…bis…) | Dauer | Aktivität | Nachweis (Stempel und/oder Unterschrift) |
|---|---|---|---|---|
| z. B. 12.08.15 | z. B. 10:00-10:30 Uhr | z. B. 30 Minuten | z. B. Schwimmen, Spazieren gehen, Hockergymnastik) | z. B. vom Kursleiter, Bademeister, Angehörige |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Seite: ___ von ___

**Ernährungsteam/ Apotheke**

**Bewegungstagebuch**

St.-Johannes-Hospital
Schwerpunktkrankenhaus
Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH

| Datum | Uhrzeit (von…bis…) | Dauer | Aktivität | Nachweis (Stempel und/oder Unterschrift) |
|---|---|---|---|---|
| z. B. 12.08.15 | z. B. 10:00-10:30 Uhr | z. B. 30 Minuten | z. B. Schwimmen, Spazieren gehen, Hockergymnastik) | z. B. vom Kursleiter, Bademeister, Angehörige |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Seite: ___ von ___