

Logo o sello	Alumno/a	Fecha
	Fecha de nacimiento	Contacto de emergencia
	WhatsApp	Entrenador/a

Ficha de evaluación inicial

Objetivo

¿Qué querés lograr?

¿En cuánto tiempo lo esperás?

Salud

¿Algún médico te dijo que tenés un problema del corazón o de presión?	☐ Sí ☐ No
¿Sentís dolor en el pecho cuando hacés actividad física, o en reposo?	☐ Sí ☐ No
¿Tuviste mareos, desmayos o pérdida del equilibrio en el último año?	☐ Sí ☐ No
¿Tenés algún problema en huesos o articulaciones que empeore con el ejercicio?	☐ Sí ☐ No
¿Tomás medicación de forma habitual? ¿Cuál?	☐ Sí ☐ No
¿Estás embarazada o tuviste un parto en los últimos seis meses?	☐ Sí ☐ No
¿Te operaron o te lesionaste en los últimos dos años?	☐ Sí ☐ No
¿Un médico te indicó alguna restricción para hacer actividad física?	☐ Sí ☐ No

Si cualquier respuesta es "Sí", o si hace más de un año que no entrenás, se pide apto médico antes de la primera sesión.

Lesiones y cirugías previas

Experiencia

¿Cuánto tiempo entrenaste?

¿Qué hacías?

¿Hace cuánto que parás?

Disponibilidad

Días

Horarios

¿Dónde entrenás? (gimnasio, casa, parque)

Medidas iniciales (opcional)

Peso

Altura

Contornos

Notas del entrenador/a

La información de esta ficha se usa únicamente para diseñar y seguir el plan de entrenamiento, no se comparte con terceros y se elimina a pedido del alumno. Esta ficha no reemplaza al certificado médico de aptitud física.

Firma del alumno/a

Aclaración y DNI

Modelo orientativo

clubbi.io/plantillas