



GERRIT SITTLER, PERSONAL TRAINER  
SAARLOUISER STR. 96, 66265 HEUSWEILER

**X-DYNAMICS**

Mobil 0160 - 799 20 87  
Fax 06898 - 915 22 71  
Mail info@x-dynamics.de  
www.x-dynamics.de

## Herzlich willkommen in unserer CrossFit-Saar-Familie

CrossFit-ABO (Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_) Abo-Beginn: \_\_\_\_\_

### PERSÖNLICHE ANGABEN

Vorname:	Geburtsdatum:	Alter:
Name:	Telefonnummer (Festnetz):	
Adresse:	Telefonnummer (Mobil):	
	Email-Adresse:	

### ERZIEHUNGSBERECHTIGTER (bei Minderjährigen)

Vorname:	Alter:
Name:	Telefonnummer (Festnetz):
Adresse:	Telefonnummer (Mobil):
	Email-Adresse:

### GEWÜNSCHTES ABO

	12 MONATE	6 MONATE
<input type="checkbox"/> Nur Einzelbuchungen für 13,50	-	-
<input type="checkbox"/> 1x pro Woche	38,-	48,-
<input type="checkbox"/> 2x pro Woche	58,-	68,-
<input type="checkbox"/> 3x pro Woche	78,-	88,-
<input type="checkbox"/> 4x pro Woche	88,- (*max 120,-)	108,-
<input type="checkbox"/> Schnupperabo	38,-	für Neukunden, einmalig, 2 Monate, 2x pro Woche für 38,-/ Monat

► **GEWÜNSCHTE LAUFZEIT:**  6 Monate  12 Monate ab Start-Datum. Das Abo verlängert sich automatisch um die Erstlaufzeit, falls Du nicht fristgerecht 4 Wochen vor Ablauf des Abos kündigst.

► Bei allen Abos kannst Du zusätzlich pro Woche noch Einzelbuchungen für 13,50 tätigen.

► Sonderkurse (wie z.B. Ernährungsberatung, PT usw.) musst Du ggf. per Einzelbuchung buchen. Die Kosten für den jeweiligen Sonderkurs werden Dir im Online-Kalender auf [www.crossfit-saar.de](http://www.crossfit-saar.de) beim Buchen angezeigt.

\* Beim 4x/Woche-Abo bei 12-Monaten ist sicher gestellt, dass Du einen Gesamtbetrag von 120,-/Monat niemals überschreitest, auch wenn Du mehr buchst.

### BANKVERBINDUNG

Kontoinhaber:	IBAN*:
Kontonummer:	SWIFT (BIC)*:
* unbedingt angeben. Du kannst sie bei Deiner Bank erfragen	

Ich ermächtige CrossFit Saar | x-dynamics (Gerrit Sittler, Saarlouiser Straße 96, 66265 Heusweiler, Gläubigeridentifikationsnummer DE03ZZZ00000474342), Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Meine Mandatensnummer wird mir in den nächsten Tagen nach Verarbeitung meiner Daten per Email zugesandt und ist gleichzeitig meine Kundennummer. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von CrossFit Saar auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Dies gilt für alle einmaligen und wiederkehrenden Zahlungen im Rahmen dieses Abos.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich habe die AGB's, Datenschutzbestimmungen und Haftungsausschluss erhalten, gelesen, verstanden und akzeptiere sie mit meiner Unterschrift:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des Kontoinhabers



GERRIT SITTLER, PERSONAL TRAINER  
SAARLOUISER STR. 96, 66265 HEUSWEILER

X-DYNAMICS

Mobil 0160 - 799 20 87  
Fax 06898 - 915 22 71  
Mail info@x-dynamics.de  
www.x-dynamics.de

## Haftungsausschlusserklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich darüber aufgeklärt worden bin, dass das CrossFit-Training regelmäßig mit einer großen körperlichen Belastung einhergeht. Mir ist bekannt, dass ich daher verpflichtet bin, die Trainer über alle mir bekannten Krankheiten sowie körperlichen und geistigen Einschränkungen vor dem Training zu informieren. Ich bestätige, dass ich den Gesundheitsbogen wahrheitsgemäß und vollständig ausgefüllt habe. Jede gesundheitliche Änderung, die trainingsrelevant ist, teile ich umgehend mit. Für den Fall, dass ich unter einer Herz –Kreislauf-Erkrankung (Herzinfarkt, Herzmuskelentzündung usw.) oder einer anderen, meine Leistungsfähigkeit beeinträchtigenden, Erkrankung leide oder gelitten habe, werde ich mit meinem behandelnden Arzt / Hausarzt Rücksprache halten und mir von diesem aus medizinischer Sicht die Freigabe für die Durchführung des Trainings erteilen lassen.

Bei plötzlichen Befindlichkeitsstörungen wie Übelkeit, Schwindel, Schmerz, Herzrasen oder ähnlichen oder dem Auftreten von Symptomen, wie etwa starken Kopfschmerzen, einem Stechen in der Brust oder belastungsunabhängigen Schmerzen im linken oder rechten Arm, werde ich den Trainer sofort unterrichten und das Training gegebenenfalls unverzüglich abbrechen.

Eine Haftung für den Verlust oder Beschädigung mitgebrachter Kleidung, Sachen, Wertgegenstände und Geld wird ausgeschlossen, es sei denn, der Verlust oder die Beschädigung ist auf grob fahrlässiges oder vorsätzliches Verhalten zurückzuführen.



Ich erkläre mich mit dem Haftungsausschluss einverstanden.

Name: \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift \*: \_\_\_\_\_

\* Bei Minderjährigen unterschreiben die Erziehungsberechtigten.

Wie / durch wen bist Du auf CrossFit Saar aufmerksam geworden: \_\_\_\_\_



X-DYNAMICS

GERRIT SITTLER, PERSONAL TRAINER  
SAARLOUISER STR. 96, 66265 HEUSWEILER

## GESUNDHEITS-CHECK

### ALLGEMEINE DATEN

DATUM			
NAME		GESCHLECHT	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
GEBURTSDATUM		KÖRPERGRÖSSE	
BERUF		KÖRPERGEWICHT	
TÄTIGKEIT	<input type="checkbox"/> sitzend	<input type="checkbox"/> viel Bewegung	<input type="checkbox"/> stehend <input type="checkbox"/> wenig Bewegung

### HERZ-/KREISLAUFERKRANKUNGEN (z.B. Ruhepuls regelmäßig über 90?)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> aktueller Blutdruck: _____ | <input type="checkbox"/> Blutniederdruck < 110-135/75-85 > Bluthochdruck |
| <input type="checkbox"/> aktueller Puls: _____      | <input type="checkbox"/> (Sport-)Bradikardie < 50-80 > Trachikardie      |
| <input type="checkbox"/> Herzrhythmusstörungen      | <input type="checkbox"/> Ruhepuls regelmäßig über 90                     |
| <input type="checkbox"/> Sonstige: _____            | <input type="checkbox"/> Keine   |

### ORTHOPÄDISCHE BESCHWERDEN

- Wirbelsäule (z.B. Prolaps, Skoliose)
- Haltungsschwächen (z.B. Beckenschiefstand)
- Gelenke (z.B. Arthrose)
- Osteoporose
- Sonstige: \_\_\_\_\_
- Keine

### STOFFWECHSELERKRANKUNGEN

- Diabetes Mellitus
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Keine

### BEWEGUNGSAPPARAT

- Abriss
- Bruch
- Sonstige: \_\_\_\_\_
- Keine

### ATEMWEGSEKRANKUNGEN

- Asthma
- Bronchitis
- Kurzatmigkeit/ Apnoe
- Sonstige: \_\_\_\_\_
- Keine

### LIEGT EINE SCHWANGERSCHAFT VOR?

- nein  ja

### MEDIKAMENTE

- Beta-Blocker
- Sonstige: \_\_\_\_\_
- Keine

### OPERATIONEN

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### LETZTER MEDIZINISCHER CHECK-UP (DATUM)

- Datum: \_\_\_\_\_  
 Kein/ unbekannt

### LETZTES BELASTUNGS-EKG

- Datum: \_\_\_\_\_  
 Kein/ unbekannt

### BESCHWERDEN UNTER KÖRPERLICHER BELASTUNG

- Unwohlsein/ Abgespantheit
- Schwindel
- Schmerzen (insbesondere in der Brust)
- Sonstige: \_\_\_\_\_
- Keine

### SONSTIGE EINSCHRÄNKENDE BESCHWERDEN

- Rückenschmerzen
- Allergien
- Sonstiges: \_\_\_\_\_



X-DYNAMICS

GERRIT SITTLER, PERSONAL TRAINER  
SAARLOUISER STR. 96, 66265 HEUSWEILER

### RAUCHEN SIE?

ja: \_\_\_\_ Packungen pro Tag, seit \_\_\_\_ Jahren = \_\_\_\_ Packyears (<10 pys?)  
 nein

### ERNÄHRUNGSGEWOHNHEITEN

schlecht  
 gut  
 verbesserungswürdig  
 sehr gut

### STRESSFAKTOREN (Z.B. ARBEITBELASTUNG)

sehr stark  
 mäßig  
 stark  
 gering

### STRESSAUSGLEICH, SCHLAFDAUER/-QUALITÄT, ERHOLUNG

kaum  
 ausreichend  
 wenig  
 sehr gut

### RISIKOFAKTOREN FÜR HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN (OPTIONAL)

Alter	über 45	<input type="checkbox"/> 10
	über 35	<input type="checkbox"/> 4
	bis 35	<input type="checkbox"/> 0
Geschlecht	männlich	<input type="checkbox"/> 2
	weiblich	<input type="checkbox"/> 0
Persönliche Fragen	Herzfehler/ -infarkt	<input type="checkbox"/> 40
	Herzschrittmacher	<input type="checkbox"/> 40
	Rhythmusstörungen	<input type="checkbox"/> 40
	Keine Herzschwäche	<input type="checkbox"/> 0
Familie	Herzinfarkt vor 60	<input type="checkbox"/> 16
	Herzinfarkt nach 60	<input type="checkbox"/> 6
	Keine Herzinfarkte	<input type="checkbox"/> 0
Blutdruck	Bluthochdruck bekannt (>160/90)	<input type="checkbox"/> 8
	Wert unbekannt	<input type="checkbox"/> 4
	Normal/ tief	<input type="checkbox"/> 0
Rauchen	2 Packungen und mehr	<input type="checkbox"/> 10
	1-2 Packungen	<input type="checkbox"/> 6
	weniger als eine Packung	<input type="checkbox"/> 3
	Nichtraucher	<input type="checkbox"/> 0
Gewicht	Übergewicht	<input type="checkbox"/> 4
	Normalgewicht	<input type="checkbox"/> 0
	((Größe - 100)+- 10%)	
Bewegung	kein Training	<input type="checkbox"/> 10
	regelmäßig 1x pro Woche	<input type="checkbox"/> 2
	mindestens 2x pro Woche	<input type="checkbox"/> 0

### AUSWERTUNG

TOTAL PUNKTE	
--------------	--

40 und mehr: Arztbesuch dringend empfohlen  
20-39: Gesundheitstraining  
0-19: keine Trainingseinschränkungen



GERRIT SITTLER, PERSONAL TRAINER  
SAARLOUISER STR. 96, 66265 HEUSWEILER

**X-DYNAMICS**

GERRIT SITTLER  
**PERSONAL TRAINER**  
Dipl. Sportwissenschaftler  
Saarlouiser Straße 96  
66265 Heusweiler

Mobil 0160 - 799 20 87  
Fax 06898 - 915 22 71  
Mail [info@x-dynamics.de](mailto:info@x-dynamics.de)  
[www.x-dynamics.de](http://www.x-dynamics.de)

Konto Nr. 111 370 001  
BLZ 591 900 00 Bank 1 Saar  
Empfänger Gerrit Sittler  
St.Nr. 040 275 13889  
UST-IdNr. DE251887115

VORNAME	NAME	Nickname (optional)

## TECHNIK-CHART

### Quick Check (für fortgeschrittene Quereinsteiger)

TECHNIK	DATUM	UNTERSCHRIFT COACH
QUICK-CHECK		

<input type="checkbox"/> AIR SQUAT	<input type="checkbox"/> DEADLIFT	<input type="checkbox"/> DOUBLE-UNDERS
<input type="checkbox"/> FRONT SQUAT	<input type="checkbox"/> SDHP	<input type="checkbox"/> PULL-UPS
<input type="checkbox"/> OVERHEAD SQUAT	<input type="checkbox"/> CLEAN & JERK	<input type="checkbox"/> MUSCLE-UP
<input type="checkbox"/> THRUSTERS	<input type="checkbox"/> SNATCH	<input type="checkbox"/> KETTLEBELL SWING

EINGESTUFT:  TECHNIK LEVEL 1  TECHNIK LEVEL 2

### Technik Level 1 (Neulinge)

ON RAMP KURS	DATUM	UNTERSCHRIFT COACH
ON RAMP KURS 1		
ON RAMP KURS 2		
ON RAMP KURS 3		
ON RAMP KURS 4		

### Technik Level 2 (Fortgeschrittene)

TECHNIK-KURS	DATUM	UNTERSCHRIFT COACH
CLEAN & JERK		
SNATCH		

### Technik Level

Dein Technik-Level gibt Dir Auskunft darüber, welche Kurse für Dich geeignet sind. Im Kurskalender wird Dir bei jedem Kurs angezeigt, welches Technik-Niveau gefordert wird (Level 0, Level 1 oder Level 2).

### Neulinge

Als Neuling beginnst Du auf **Technik Level 0**. Du solltest zu Deiner eigenen Sicherheit nun erst alle On Ramp Kurse durchlaufen. So gelangst Du auf **Technik Level 1** und kannst dann bereits alle WODs buchen außer die mit Technik Level 2. Danach besuchst Du noch die Technikkurse für die Olympic Lifts („Snatch“ und „Clean & Jerk“) und schon bist Du auf **Technik Level 2** und kannst nun alle Kurse buchen.

### Fortgeschrittene Quereinsteiger

Als Fortgeschrittener Quereinsteiger kannst Du Dich per Quick-Check von Deinem Coach direkt in Level 1 oder 2 Einstufen lassen. Überzeuge ihn von Deiner guten Technik.



GERRIT SITTLER, PERSONAL TRAINER  
SAARLOUISER STR. 96, 66265 HEUSWEILER

**X-DYNAMICS**

Mobil 0160 - 799 20 87  
Fax 06898 - 915 22 71  
Mail info@x-dynamics.de  
www.x-dynamics.de

## PERFORMANCE-CHART

### Benchmarks (The Girls)

BENCHMARK-NAME	SCORE	SCORE	SCORE	SCORE
THE GIRLS				
ANGIE				
BARBARA				
CHELSEA				
CINDY				
DIANE				
ELIZABETH				
FRAN				
GRACE				
HELEN				
ISABEL				
JACKIE				
KAREN				
LINDA (aka „3 bars of death“)				
MARY				
NANCY				
THE NEW GIRLS				
ANNIE				
EVA				
KELLY				
LYNNE				
NICOLE				
AMANDA				

### Max weights

EXERCISE	RM <sub>s</sub>	RM <sub>s</sub>	RM <sub>s</sub>	RM <sub>s</sub>
OVERHEAD SQUAT				
FRONT SQUAT				
BACK SQUAT				
SHOULDER PRESS				
PUSH PRESS				
PUSH JERK				
BENCH PRESS				
DEADLIFT				
SDHP				
THRUSTERS				
CLEAN				
CLEAN & JERK				
SNATCH				
DIPS				
WEIGHTED PULL-UPS				