

Fragebogen: Bergsport

A

Zu versichernde Person	Geb.-Datum
Berufliche Tätigkeit	

B

1. Seit wann üben Sie den Bergsport aus?

Datum: | Privat Beruflich Nebenberuflich

2. Sind Sie Mitglied eines Bergsportvereins?

Ja | Seit wann: _____
 Nein

3. Welche Ausbildung haben Sie absolviert?

Bezeichnung: _____

4. Haben Sie bereits Bergunfälle erlitten? Wenn ja, Art der Verletzung und Folgen?

Ja

Schilderung der Unfälle: _____

Nein

5. Welche Sportarten üben Sie aus und wie viele Stunden pro Jahr?

- | | | |
|--|---------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Bergwandern | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Trekking ohne Bergsteigen | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Bergsteigen ohne Gletscher | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Hochtouren/Gletschertouren bis 5.000 m | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Höhenbergsteigen > 5.000 m | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Expeditionen / Erstbegehungen | Anzahl der Touren: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Klettersteigbegehungen | Anzahl der Stunden: _____ | Max. Schwierigkeitsgrad (A bis E) ____ |
| <input type="checkbox"/> Klettern Alpin | Anzahl der Stunden: _____ | Max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA? ____ |
| <input type="checkbox"/> Klettern Halle und Klettergarten | Anzahl der Stunden: _____ | Max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA? ____ |
| <input type="checkbox"/> Wettkampfklettern Alpin | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Wettkampfklettern Halle und Klettergarten | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Speedklettern Alpin | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Speedklettern Halle und Klettergarten | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Bouldern | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Eisklettern | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Gebäudeklettern / Buildering / Urban Climbing | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Soloklettern / Free Solo Climbing | Anzahl der Stunden: _____ | |
| <input type="checkbox"/> Höhlen-/ Grottenklettern | Anzahl der Stunden: _____ | |

Fragebogen: Bergsport

B

6. Wo üben Sie den Bergsport aus (bisher und zukünftig)?

- Europa Asien Nordamerika
 Südamerika Afrika Australien

7. Bis zu welcher Höhe steigen Sie auf?

Meter: _____

8. Sind Sie:

- Alleingänger Solo-Kletterer

9. Welche Sicherungsmaßnahmen nehmen Sie vor?

- Sitzgurt Brustgurt Helm Seilsicherung Hüftgurt Keine

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person