HOJA PARA EL REGISTRO DIARIO DEL ENTRENAMIENTO

								Fec	/_			
Nombre:	Seguro Social:								Día Mes Año Edad:			
Sexo:MF												
Ocupación:			Ses	ión de	e Eje	rcicio	(Hora	ı):	 			
Registro del Pulso: INSTRUCCIONES:	Cuent	a el n	úmer	o de l	latido	os en 1	5 y lo		:		_	
Día												
Pulso de Entrada												
Pulso de Calentamiento												
Pulso Periodo Aeróbico												
Pulso de Enfriamiento												
Registro de la Presión	Arte	rial:										
Presión en Descanso												
Presión en Ejercicio												
Registro de Síntomas INSTRUCCIONES:	Si no (exper	imen	tas ni	_						ام ا	

experimentas algún síntoma, indica su grado de severidad en una escala del 1 – 10, el 1 representando la menor molestia y el 10 la más severa.

	1		1	1	1	1			
Dolor de Pecho									
Molestia o Sensación									
Rara en el Pecho									
Mareo o Sentir Falta de									
Peso en la Cabeza									
Debilidad o Molestias en									
las Piernas									
Calambres en las Piernas									
Náusea o Vómito									
Ansiedad									
Cansancio Excesivo o									
Fatiga General									
Corto de Respiración									
Otros, Describe									
¿Cómo Percibes el									
Esfuerzo? (1 – 10)									