

Antrag auf Anerkennung von ambulanten Funktionstrainings-Gruppen

Niedersächsischer Turner-Bund



Bitte zurück an: Landesturnschule Melle
Referat Gesundheitssport
Postfach 148
49302 Melle

Verein:		NTB-Ver.Nr.:	
Kontaktperson:		Institutions- kennzeichen:	
Strasse		PLZ/Ort:	
Tel.:		Fax:	

Wir wollen im Rahmen des Ambulanten Funktionstrainings folgende Gruppen anbieten:
(Trockengymnastik oder Wassergymnastik)
-pro Gruppe bitte ein Formular-

Indikationsstellung / Gruppenbezeichnung

--

Übungszeiten (Tag/Uhrzeit)		Teilnehmerzahl	
-------------------------------	--	----------------	--

Informationen zum betreuenden Arzt:

Name	
Anschrift	
Ärztliche Berufsbezeichnung / Fachrichtung	

Informationen zum Kursleiter:

Name	
Anschrift	
Qualifikation (bitte Kopie beifügen)	

Die Gruppenmitglieder werden im Rahmen der Jahresbestandserhebung des Vereins folgenden Fachverbänden gemeldet:

- Niedersächsischer Turner-Bund e.V.**
 Behinderten Sportverband Niedersachsen
 andere Fachverbände (bitte näher bezeichnen)



Mit diesem Antrag soll gleichzeitig der „Pluspunkt Gesundheit.DTB“ beantragt werden.

Der Verein bestätigt mit dem Vereinsstempel und der rechtsverbindlichen Unterschrift die o.g. Angaben, die Einhaltung der aktuell gültigen Rahmenrichtlinien zur Durchführung des ambulanten Funktionstrainings und möchte mit diesem Schreiben die Anerkennung „ambulantes Funktionstraining“ beim Niedersächsischen Turner-Bund e.V. beantragen.

Datum: _____

Vereinsstempel + Rechtsverbindliche Unterschrift des Vorstandes

Stand 08/2007