

# Antrag auf Anerkennung von Rehabilitationssportgruppen



Erstantrag  oder Verlängerung

<b>Verein</b>			
<b>Ansprechperson</b> für den Rehabilitationssport im Verein	Vorname, Name,	<b>NTB-Vereinsnummer</b>	
	Telefon	<b>Institutionskennzeichen</b>	
	E-Mail		

**Wir wollen im Rahmen des Rehabilitationssports folgende Gruppen anbieten:**  
(Sport bei orthopädischen Erkrankungen, Sport bei Osteoporose, Sport in Herzgruppen, Sport bei Diabetes, Rehabilitationssport im Wasser, Sport bei Entwicklungsauffälligkeiten im Kindesalter)

### Indikation / Gruppenbezeichnung

--

Wochentag	Uhrzeit - Beginn	Uhrzeit - Ende	Teilnehmerzahl	Geplanter Beginn (nur bei Neuantrag)

### Informationen zur Übungsstätte:

<b>Übungsstätte</b>	Name	Größe des Raumes/Beckens	m <sup>2</sup>
	Straße	Wassertemperatur	°C
	PLZ, Ort		

### Informationen zur ärztlichen Betreuung:

<b>Name</b>	
<b>Anschrift (Straße, PLZ, Ort)</b>	
<b>Ärztliche Fachrichtung</b>	

### Informationen zur Übungsleitung:

<b>Name</b>	
<b>Anschrift (Straße, PLZ, Ort)</b>	
Qualifikation/Lizenz bitte Kopie beifügen – verpflichtend	

### Nur bei Sport in Herzgruppen auszufüllen

Die **ärztliche Betreuung und Überwachung** erfolgt:  
(keine Mehrfachnennung möglich)

- durch die **ständige Anwesenheit** des Herzgruppenarztes
- ohne die ständige Anwesenheit** des Herzgruppenarztes

Die **Absicherung der Notfallsituation** in der Herzgruppe erfolgt durch  
(keine Mehrfachnennung möglich)

- Herzgruppenarzt in ständiger Anwesenheit**
- Rettungskraft in ständiger Anwesenheit**
- Herzgruppenarzt in ständiger Bereitschaft**
- Rettungskraft in ständiger Bereitschaft**

Eine funktionsfähige und einsatzbereite **Notfallausrüstung** (Defibrillator /Notfallkoffer) steht während der gesamten Dauer des Rehabilitationssports in Herzgruppen zur Verfügung  
Ein Notfallplan liegt vor

- (Pflichtangabe)
- (Pflichtangabe)

Die Teilnehmenden der Gruppe werden im Rahmen der Jahresbestandserhebung des Vereins dem Niedersächsischen Turner-Bund e.V. gemeldet. Der Verein bestätigt mit dem Vereinsstempel und der rechtsverbindlichen Unterschrift die o.g. Angaben, die Einhaltung und Sicherung der aktuell gültigen Richtlinien zur Durchführung des Rehabilitationssports und beantragt mit diesem Schreiben die Anerkennung „Rehabilitationssport“ beim Niedersächsischen Turner-Bund e.V.. Er erklärt sich damit einverstanden, dass die Daten (Angebotstitel, Angebotsort, Vor-/Nachname der Ansprechperson inklusive der angegebenen Kontaktdaten (Vor- und Nachname der Übungsleitung) zur Öffentlichkeitsarbeit (z.B. im Internet, für Krankenkassen oder Kooperationspartner) veröffentlicht/weitergegeben werden.

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



Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vereinsstempel + Rechtsverbindliche Unterschrift des Vorstandes