

Antrag auf Anerkennung von Funktionstrainingsgruppen*

(* nicht zutreffendes bitte durchstreichen)

Verein: _____

1. Allgemeine Angaben

1.1. Übungsgruppe: _____

1.2. Name/Anschrift des Trägers der Gruppe
(Verein):

1.3. Ansprechpartner der Gruppe
(Namen, Anschrift, Telefon):

(Übungsleiter)

1.4. Institutionskennzeichen: _____ IK: _____

1.5. In welchem übergeordneten
Verband/Organisation ist der Träger der
Gruppe Mitglied: _____

1.6. Anerkennung der Gruppe beantragt am / ab: _____

1.7. Angabe der Funktionsart (Wasser- oder
Trockengymnastik) anerkannt? Ab wann? _____

1.8. Ort / Zeit und Dauer der
Übungsveranstaltung: _____

2. Angaben zur personellen Voraussetzung

2.1. Name und Anschrift Übungsleiter: _____

2.2. Nachweis Berufsabschluss: _____

2.3. Nachweis Qualifikation/Zusatzausbildung: _____

3. Angaben zu räumlichen Voraussetzungen/Ausstattung der Übungsstätten

3.1. Größe der Übungsstätte. _____

3.2. Warmwassertraining:
Größe des Beckens: _____
Wassertemperatur _____

3.3. Geräteausstattung: _____

3.4. Barrierefreiheit? _____

4. Gruppengröße / Zusammensetzung der Gruppe

4.1. Gruppengröße (max. 15):

4.2. Gruppengröße bei Kindergruppen (max. 10, schwerstbehinderte max. 5):

4.3. Gruppengröße Schwerstbehinderte (max. 7)

4.4. Besondere Voraussetzungen:

5. Unfallschutzversicherung

5.1. Ist Unfallversicherung abgeschlossen:

7. Ärztliche Betreuung / Beratung in Funktionstrainingsgruppen

7.1. Angaben zum betreuenden/beratenden Arzt der Übungsgruppe (Name, Anschrift, Telefon)

8. Angaben zur Notfallversorgung

8.1. Bestehen bei Notfällen Möglichkeiten, den vertragsärztlichen Notdienst bzw. Rettungsdienst telefonisch zu erreichen (Telefon, Handy)?

8.2. Nächst erreichbarer Arzt?

8.3. Nächstes Krankenhaus?

9. Dokumentation

9.1. Wird eine Teilnehmerliste geführt?

9.2. Wo kann diese eingesehen werden?

9.3. Dokumentation/Bericht der Übungsveranstaltung (besondere Vorkommnisse)?
