

1. Titel des Angebotes

2. Das Angebot kann folgendem Bereich zugeordnet werden (Zutreffendes bitte ankreuzen)
☐ Allgemeiner Präventionssport ☐ Herz-Kreislauf ☐ Krebs sportgruppe
☐ Entspannung/Stressbewältigung ☐ Muskel-Skelettsystem
☐ andere Bereiche: _____
3. Welche Art von Krebs sportgruppe bieten Sie an? (Mehrfachnennung möglich)
☐ Laufgruppe (Einsteiger) ☐ Laufgruppe (Fortgeschrittene)
☐ Gymnastik ☐ Nordic-Walking
☐ Reha-Sportgruppen (bitte ankreuzen): ☐ mit Rehasportverordnung
 ☐ ohne Rehasportverordnung
☐ Schwimmen
☐ Andere Gruppen: _____
4. Ist Ihr Angebot auf eine bestimmten Krebsart beschränkt (z.B. Brustkrebs)?
☐ Ja ☐ Nein
Wenn ja, welche

5. Zielgruppe

Das Angebot wendet sich an (Bitte in jeder Spalte eine Auswahl treffen):

- | | |
|--------------------------------|--|
| ☐ Frauen | ☐ sportlich aktive |
| ☐ Männer | ☐ Neueinsteiger |
| ☐ Gemischt | ☐ Wiedereinsteiger |

6. Über welche Qualifikationen verfügt die Kursleitung? (Mehrfachnennung möglich)

- ☐ Übungsleiter ☐ Übungsleiter mit Zusatzqualifikation
Bitte nennen _____

- ☐ Trainerlizenz ☐ Sport- und Gymnastiklehrer ☐ Physiotherapeut/
Krankengymnast

- ☐ Diplom/Magister/Master o. Bachelor Sportwissenschaft

- ☐ andere Qualifikation _____

7. Organisationsstruktur

Rhythmus und Dauer der Übungsveranstaltungen:

- ☐ Zeitlich begrenztes Angebot mit mindestens einer Übungseinheit pro Woche

oder

- ☐ Laufendes Angebot mit mindestens einer Übungseinheit pro Woche

8. Veröffentlichung

Ist Ihr Angebot auf Ihrer Homepage veröffentlicht oder liegt es in einer Druckversion (Flyer, Vereinsheft, etc.) vor (Mehrfachnennung möglich)?

- ☐ Homepage ☐ Vereinszeitung
☐ Flyer ☐ andere Veröffentlichung _____

(Aushang Vereinsnachrichten, Kursblätter, etc.)

9. Teilnahmevoraussetzung

Welche Teilnahmevoraussetzung sind erforderlich (Mehrfachnennung möglich)?

- ☐ Rehasportverordnung ☐ Kursgebühr (mit und ohne Möglichkeit der
Abrechnung über die Krankenkasse)

- ☐ Rezept ☐ Mitgliedschaft im Verein

Zustimmungserklärung:

Einer Veröffentlichung des Angebotes im Internet oder gedruckter Form (Flyer) stimme ich zu.

- ☐ Ja ☐ Nein

Wir bedanken uns für Ihre Hilfe und Ihre Unterstützung bei der Erhebung.

Bitte senden Sie uns den Erhebungsbogen bis spätestens 15. Juli 2014 zurück an:

angela.daeschler-glenz@reg-ufr.bayern.de oder Telefax +49 (0)931-380-2097