

## Datenerhebung Gesundheitssport

Anbieter (Verein/SHG/VHS/gewerblich/Sonstige): \_\_\_\_\_

Kategorie:     Rehabilitation     Prävention     Fitness

Sportart / Kurs: \_\_\_\_\_

Übungsleiter: \_\_\_\_\_

Qualifikation / Lizenz: \_\_\_\_\_

Qualitätssiegel „Sport pro Gesundheit“:     ja     nein

Andere Prüfsiegel: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Homepage: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

Angebot:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Schwerpunkte / Besonderheiten:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Datenerhebungsbogen senden an:**

BLB Gesund  
Marion Noelling  
Stadt Bad Berleburg  
Poststr. 42  
57319 Bad Berleburg  
Mail: [info@blb-gesund.de](mailto:info@blb-gesund.de)  
Telefon: 02751 923 210

.....  
Ort, Datum

.....  
Mit meiner Unterschrift versichere ich, dass die Angaben  
fachlich und rechtlich korrekt sind.