

# Anmeldeformular für Rehasport



WIR SIND EINS



Reha- u. Breitensport  
BLEICHENBACH

ZUSAMMEN FÜR BLEICHENBACH

## 1. Persönliche Daten

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

## 2. Erreichbarkeit

Telefon (mobil): \_\_\_\_\_

Telefon (fest): \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

## 3. Medizinische Angaben

Diagnose(n): \_\_\_\_\_

**ICD-10 Schlüssel:** \_\_\_\_\_

(z. B. Orthopädische-, oder  
Neurologische Beschwerden;  
Krebsnachsorge)

Verordnung für Rehasport vorhanden?

Ja – Gültig bis: \_\_\_\_\_

Nein – Wird beantragt

Nein – Interesse an einer Teilnahme im Rahmen einer Vereinsmitgliedschaft

## 4. Wünsche und Ziele des Rehасorts

\_\_\_\_\_

(z. B. Mobilität verbessern,  
Schmerzen reduzieren, Fitness  
aufbauen)

## 5. Verfügbare Zeiten / Wunschtermine

---

---

(Bitte alle Zeiten angeben, zu denen eine Teilnahme möglich ist – z. B. Montagvormittag, Mittwochabend etc.)

## 6. Einverständniserklärung zur Kontaktaufnahme

Ich bin damit einverstanden, dass meine angegebenen Daten zur Kontaktaufnahme durch den Verein und zur Organisation des Rehasports verwendet werden.

Ja

Nein

## 7. Einverständniserklärung zum Empfang von Newsletter

Ich bin damit einverstanden, dass ich in den Newsletter-Verteiler des Vereins aufgenommen werde und mir der Verein seine Newsletter per E-Mail zusenden darf. Dieses Einverständnis kann jederzeit per E-Mail an [tsg-vorstand@bleichenbach.de](mailto:tsg-vorstand@bleichenbach.de) widerrufen werden.

Ja

Nein

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Diesen Bogen bitte ausgefüllt in den Briefkasten am Dorfzentrum Bleichenbach einwerfen  
oder per E-Mail an [tsg-rehasport@bleichenbach.de](mailto:tsg-rehasport@bleichenbach.de) schicken!!**

**Nach Sichtung des Bogens wird sich ein Ansprechpartner des Vereins bei Ihnen melden und Ihnen mitteilen, ob es aktuell Kapazitäten in unserem Angebot gibt, welche wir Ihnen anbieten können.**