

Anlage zum Antrag auf Anerkennung als Leistungserbringer von Rehabilitationssport nach § 64 SGB IX

1. Absicherung der Notfallsituation in der/den Herzsportgruppe(n)

Die Absicherung der Notfallsituation erfolgt durch
(bitte zutreffendes ankreuzen; Mehrfachnennung nicht möglich)

- die ständige Anwesenheit des*der verantwortlichen Herzsportgruppenärzt*in
- die ständige Anwesenheit einer Rettungskraft
- die ständige Bereitschaft des*der verantwortlichen Herzsportgruppenärzt*in
- die ständige Bereitschaft einer Rettungskraft

Hinweis: Diese Tätigkeit sollte bei der Berufshaftpflichtversicherung angezeigt werden!

Kontaktdaten des*der für die Absicherung der Notfallsituation verantwortlichen Ärzt*in
bzw. der verantwortlichen Rettungskraft:

Name, Vorname: _____

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): _____

Telefon/E-Mail: _____

Qualifikation: _____

Ein Nachweis der für diese Tätigkeit benötigten Qualifikation liegt dem Verein vor.

2. Betreuer Verein/örtlicher Träger: _____

ggfls. betreute Herzsportgruppe(n): _____

3. Erklärung (nur bei Absicherung der Notfallsituationen durch ständige Bereitschaft):

- Hiermit versichere ich, dass während der Übungszeit der von mir betreuten Herzsportgruppe(n) eine lückenlose Erreichbarkeit durch die Übungsleitung besteht und ich in einer Notfallsituation unverzüglich nach Anforderung durch die Übungsleitung (in der Regel nach spätestens acht Minuten) im Übungsraum eintreffe.

4. Erklärung zum Datenschutz

- Die Einwilligungserklärung zur Datenerhebung, -speicherung und -weitergabe habe ich unterschrieben und diese liegt dem Verein vor.

Ort, Datum: _____

Stempel/Unterschrift (Ärzt*in/Rettungskraft): _____

Zum Verbleib im Verein/örtlichen Träger. Bitte beachten Sie die Aufbewahrungsfristen