



TURA Geschäftsstelle, Am Exerzierplatz 16, 22844 Norderstedt
Tel. 040/525 21 18
E-Mail: info@tura-harksheide.de

Anmeldung zum Rehabilitationssport

Für die Teilnahme am Rehabilitationssport benötigen sie eine „Ärztliche Verordnung für Rehabilitationssport“. Ein Formular erhalten Sie über Ihren Haus- oder Facharzt.

- Reha-Koronarsport
 Reha-Orthopädische Gymnastik
 Reha-Lungensport

Die Datenschutzhinweise für Mitglieder und Teilnehmer am Reha-Sport ohne Vereinszugehörigkeit nach EU-Datenschutzgrundverordnung und Bundesdatenschutzgesetz sowie die Satzung und Ordnungen des Vereins in der jeweils gültigen Form sind Bestandteil des Aufnahmeantrages.

Die Datenschutzhinweise wie auch die Satzung liegen in unserer Geschäftsstelle aus und können dort eingesehen bzw. mitgenommen werden und sind auch auf unserer Webseite www.tura-harksheide.de abrufbar.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	Nachname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Unterschrift

Freiwillige Vereinsmitgliedschaft

Rehabilitationssport kann nur über einen Verein angeboten werden. TURA Harksheide e.V. ist ein eingetragener Verein und bittet um einen freiwilligen Mitgliedsbeitrag von 5,00 € pro Monat. Hiervon zahlt TURA für jeden Teilnehmer Beiträge an den RBSV, sowie LSB Versicherungsbeiträge. Daneben werden Anschaffungen, wie z.B. Sportgeräte finanziert. Außerdem ermöglicht uns ihr Beitrag, unsere Angebote in der Regel über 60 Min. statt 45 Min. anzubieten. Um unsere Angebote in der bewährten Form aufrecht erhalten zu können, sind wir auf unsere Mitgliedsbeiträge angewiesen und bitten für die Dauer Ihrer Verordnung um Ihren freiwilligen Eintritt in unseren Verein. Wird die Mitgliedschaft über den Zeitraum der Verordnung fortgesetzt, so richtet sich die Mitgliedschaft nach unseren Beitragsregelungen.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	Nachname
<input type="text"/>	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Straße und Hausnummer	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon*	<input type="text"/>
E-Mail*	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Unterschrift

