

Name, Vorname des Versicherten

Geburtsdatum

Krankenkasse

Versicherten-Nr.

Teilnahmebestätigung (Bitte immer unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:

| Nr. | R*) | H*) | Datum | Unterschrift des Teilnehmers |
|-----|-----|-----|-------|------------------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |
| 31 | | | | |
| 32 | | | | |
| 33 | | | | |
| 34 | | | | |
| 35 | | | | |

| Nr. | R*) | H*) | Datum | Unterschrift des Teilnehmers |
|-----|-----|-----|-------|------------------------------|
| 36 | | | | |
| 37 | | | | |
| 38 | | | | |
| 39 | | | | |
| 40 | | | | |
| 41 | | | | |
| 42 | | | | |
| 43 | | | | |
| 44 | | | | |
| 45 | | | | |
| 46 | | | | |
| 47 | | | | |
| 48 | | | | |
| 49 | | | | |
| 50 | | | | |

*) Zutreffendes bitte ankreuzen: **R** = Rehabilitationssport; **H** = Rehabilitationssport in Herzgruppen

Bestätigung des Übungsleiters

Ich bestätige, dass der/die Versicherte an den oben aufgeführten Daten an den Übungsveranstaltungen teilgenommen hat.

Datum, Unterschrift des/der Übungsleiters/in

Abrechnung

R 6045043: _____ x _____ = _____ Euro
 (Anzahl der Übungsveranstaltungen) (Vergütungssatz)

H 604504: _____ x _____ = _____ Euro
 (Anzahl der Übungsveranstaltungen) (Vergütungssatz)

_____ Euro
(Gesamtbetrag)

Es wird um Überweisung des Gesamtbetrages auf unser Konto gebeten.

Konto: **70 26 70 6** Bankleitzahl. **672 917 00** Kreditinstitut: **Volksbank Neckartal**
 Kontoinhaber: **RSG Heidelberg-Schlierbach**

Es wird bestätigt, dass Rehabilitationssport-/Funktionstrainingsgruppe anerkannt ist, die Übungsveranstaltungen von einem/r qualifizierten Übungsleiter/in geleitet werden und diese/r im Besitz einer gültigen Übungsleiter-Qualifikation ist.

Datum, Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers