

REZEPT FÜR BEWEGUNG

Regelmäßige körperliche Aktivität tut Ihnen und Ihrer Gesundheit gut!

In Zusammenarbeit mit der Bundesärztekammer

**SPORT PRO
GESUNDHEIT**

Zertifiziertes Angebot



Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems sowie des Bewegungsapparates verhindern und zur Entspannung beitragen. Daher empfehle ich Ihnen die Teilnahme an einem Angebot, das mit dem Qualitätssiegel **SPORT PRO GESUNDHEIT** zertifiziert ist. Die Teilnahme an diesen qualitätsgesicherten Kursen der Sportvereine wird von den meisten gesetzlichen Krankenkassen finanziell gefördert – informieren Sie sich dort über Einzelheiten!

Darüber hinaus empfehle ich, täglich mehr Bewegung in Ihren Alltag zu integrieren!

| | |
|------------------------------------|--|
| Name, Vorname der/des Versicherten | |
| geb. am | |
| Datum | |

Ich empfehle Ihnen ein Training mit folgendem Schwerpunkt:

- Herz-Kreislaufsystem
- Haltungs- und Bewegungssystem
- Stressbewältigung und Entspannung
- Koordination und motorische Förderung

Hinweise an die Übungsleitung:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Stempel und Unterschrift
der Ärztin/des Arztes

Sie haben die ärztliche Empfehlung, an einem **SPORT PRO GESUNDHEIT**-Angebot teilzunehmen. Sämtliche Angebote in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter www.gesundheitssport-in-hessen.de.

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihren: Landessportbund Hessen e.V.

Otto-Fleck-Schneise 4, 60528 Frankfurt

Telefon: 069/67 89-423, Fax: 069/67 89-209

E-Mail: gesundheitssport@lsbh.de



Mitteilung der Übungsleitung an die verordnende Ärztin/den verordnenden Arzt:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ihr/e Patient/in hat an unserem
Bewegungsangebot teilgenommen.

Stempel und Unterschrift des Vereins