



## Euskirchener Turn- und Sportclub 1848/1913 e. V. Rehabilitationssport



### Aufnahmeantrag - Trainingsgruppe und gemischte Gruppe -

auf Mitgliedschaft im Euskirchener Turn- und Sportclub 1848/1913 e. V. - Herzsportgruppe -

Name:	Vorname:
PLZ/Wohnort:	Straße:
Telefon-Nr.:	Handy:
Geburtsdatum:	email:
<p>Der Speicherung meiner Daten und der Kommunikation auch mittels Telefon und/oder email stimme ich ausdrücklich zu. Diese Daten werden unter Beachtung der Datenschutzordnung des ETSC verwendet. Gegen Bild- und Tonaufnahmen und deren abteilungsbezogene Verwendung habe ich keine Einwände. (Satzungseinsicht unter <a href="http://www.reha-eu.de">www.reha-eu.de</a> oder beim Geschäftsführer - siehe unten)</p> <p><b>„Ich habe vor Unterzeichnung des Aufnahmeantrags die Information zum Datenschutz nach Artikel 13 und 14 der DSGVO zur Kenntnis genommen.“</b></p>	
<p><b>Übungsabende und Kosten:</b> Die Übungsabende finden</p> <p><b>dienstags</b> von 18:00 Uhr – 19:30 Uhr und/oder <b>freitags</b> von 17:30 Uhr – 19:00 Uhr statt.</p>	
<b>Zutreffendes bitte ankreuzen</b>	
<p><input type="radio"/> Die Kosten werden durch folgende Stelle übernommen:</p> <p><b>Nicht durch diese Stelle beglichene Teilnahmen werden mit dem jeweiligen Kassensatz berechnet.</b></p>	
<p><input type="radio"/> Die Kosten werden von mir persönlich getragen.</p>	
<p><input type="radio"/> Ich nehme <b>einmal wöchentlich</b> an den Übungsabenden teil:</p> <p><b>Kosten:</b></p> <p><input type="radio"/> vierteljährlich 45,00 €      Zahlung jeweils zum 15. Januar/April/Juli/Oktober</p> <p><input type="radio"/> halbjährlich 85,50 €      Zahlung jeweils zum 15. Januar/Juli</p> <p><input type="radio"/> jährlich 162,00 €      Zahlung zum 15. Januar</p>	
<p><input type="radio"/> Ich habe die Möglichkeit <b>zweimal wöchentlich</b> an den Übungsabenden teilzunehmen:</p> <p><b>Kosten:</b></p> <p><input type="radio"/> vierteljährlich 75,00 €      Zahlung jeweils zum 15. Januar/April/Juli/Oktober</p> <p><input type="radio"/> halbjährlich 142,50 €      Zahlung jeweils zum 15. Januar/Juli</p> <p><input type="radio"/> jährlich 270,00 €      Zahlung zum 15. Januar</p>	
<p><input type="radio"/> Ich überweise zu den angegebenen Zeiten die entsprechenden Beiträge auf folgendes</p> <p style="margin-left: 20px;">Konto bei der      <b>Volksbank Euskirchen</b></p> <p style="margin-left: 20px;">Kontoinhaber:      <b>ETSC</b></p> <p style="margin-left: 20px;">IBAN:              <b>DE55 3826 0082 0100 9750 17</b></p>	
Ort, Datum	Die Hinweise auf der Rückseite habe ich zur Kenntnis genommen. Unterschrift

ETSC 1848/1913 e.V., REHA-Abteilung,

Vorsitzender: Franz Meyer, Windheckenweg 6, 53908 Bad Münstereifel, Tel.: 02253 5148, email: franz-a.meyer@t-online.de  
Geschäftsführer: Erhard Viertel, Am Römerkanal 20, 53881 Euskirchen Tel.: 02251 6626, email: erhardviertl@t-online.de,  
Kassierer: Herbert Schnichels, Storchenstraße 5, 53881 Euskirchen, Tel.: 02255 6966, email: herbert.schnichels@t-online.de

## **Hinweise zur Teilnahme an REHA Veranstaltungen**

Um am Rehabilitationssport teilzunehmen, gibt es keine Verpflichtung eine Aufnahmegebühr zu entrichten, Eigenbeiträge zu leisten und/oder Mitglied im Verein zu werden. Im Interesse der Nachhaltigkeit der Rehabilitationsmaßnahme wird jedoch auch von den Sozialversicherungsträgern eine Mitgliedschaft auf freiwilliger Basis begrüßt.

Wird die Teilnahme am Rehabilitationssport über den Zeitraum der Verordnung hinaus fortgesetzt, so richtet sich die Teilnahme nach den Regeln des Vereins. Ein Rechtsanspruch auf Teilnahme ist in diesem Falle nicht gegeben.

### **Beratung zu den Angeboten des Vereins:**

Der Teilnehmer/ die Teilnehmerin wurde über Zeit, Ort, Dauer, Gruppengröße, Inhalte sowie organisatorische Maßnahmen (ärztliche Betreuung/Überwachung, Notfallausstattung, Versicherung) informiert und beraten.

### **Beendigung der Leistungsvereinbarung:**

Diese Leistungsvereinbarung endet automatisch mit dem Auslaufen der von dem Kostenträger genehmigten ärztlichen Verordnung bzw. der Absolvierung der verordneten Einheiten. Der Teilnehmer ist im Einzelfall berechtigt, die Leistungsvereinbarung vorzeitig zu beenden.

### **Versäumnisse von Übungsstunden:**

Der Teilnehmer/ die Teilnehmerin am verordneten Rehabilitationssport trägt eine Eigenverantwortung für den Rehabilitationsprozess und die Erreichung der Rehabilitationsziele. Eine aktive Mitwirkung und die regelmäßige Teilnahme am Rehabilitationssport werden deshalb vorausgesetzt.

### **Ansprechpartner:**

Bei Fragen zum REHA-Sport, Trainingsunterbrechungen, Trainingszeiten, Bezahlung wenden Sie sich bitte an die anwesende Übungsleiterin, den Übungsleiter oder den sportlichen Leiter Herrn Herbert Schnichels, Tel.: 02255 6966, email: [herbert.schnichels@t-online.de](mailto:herbert.schnichels@t-online.de).

Bei weiteren Fragen z. B. zur Mitgliedschaft im ETSC, wenden Sie sich bitte an den Geschäftsführer der Abteilung, Herrn Erhard Viertl, Tel.: 02251 6626, email: [erhardviertl@t-online.de](mailto:erhardviertl@t-online.de) oder den Abteilungsleiter Herrn Franz Meyer, Tel.: 02253 5148.

**Weitere Informationen** finden Sie im Internet unter [www.reha-eu.de](http://www.reha-eu.de)