

**Teilnahmebestätigung**

An den nachstehenden Tagen habe ich an den Übungsveranstaltungen teilgenommen:

Nr.	Rehabilitationssport	Rehabilitationssport schwerstbehinderter Menschen (in Gruppen mit max. 7 Personen)*	Rehabilitationssport im Wasser	Rehabilitationssport zur Stärkung des Selbstbewusstseins	Herzsport	Kinder-Herzsport	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in (Bitte immer unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)
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								

\* Schwerstbehinderte Menschen mit höherem Betreuungsaufwand

Nr.	Rehabilitationssport	Rehabilitationssport schwerstbehinderter Menschen (in Gruppen mit max. 7 Personen)	Rehabilitationssport im Wasser	Rehabilitationssport zur Stärkung des Selbstbewusstseins	Herzsport	Kinder-Herzsport	Datum	Unterschrift des/der Teilnehmers/in  (Bitte immer unmittelbar nach den Übungsveranstaltungen quittieren)
26								
27								
28								
29								
30								

**Bestätigung des/der Übungsleiters/in**

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des/der Übungsleiters/in

**Abrechnung**       Zwischenabrechnung Nr. \_\_\_\_       Endabrechnung

<input type="checkbox"/> Rehabilitationssport 604503 (Pos.-Nr.)	<input type="checkbox"/> Rehabilitationssport im Wasser 604509 (Pos.-Nr.)	<input type="checkbox"/> Rehabilitationssport schwerstbehinderter Menschen (in Gruppen mit max. 7 Personen) 604507 (Pos.-Nr.)
<input type="checkbox"/> Herzsport 604504 (Pos.-Nr.)	<input type="checkbox"/> Kinder-Herzsport 604508 (Pos.-Nr.)	<input type="checkbox"/> Rehabilitationssport zur Stärkung des Selbstbewusstseins 604510 (Pos.-Nr.)

\_\_\_\_\_  
(Anzahl der Übungsveranstaltungen)      x      \_\_\_\_\_ Euro      =      \_\_\_\_\_ Euro  
(vereinbarter Vergütungssatz)

\_\_\_\_\_  
(Anzahl der Übungsveranstaltungen)      x      \_\_\_\_\_ Euro      =      \_\_\_\_\_ Euro      =      \_\_\_\_\_ Euro  
(vereinbarter Vergütungssatz)      **Gesamtbetrag**

**Bei Zwischenabrechnung:** Die letzte Abrechnung erfolgte am \_\_\_\_\_. Bislang wurden insgesamt \_\_\_\_\_ Einheiten für die vorliegende Verordnung abgerechnet.

Es wird um Überweisung des Rechnungsbetrages auf unser Konto gebeten:

<b>Konto-Nr. (oder IBAN)</b>	DE39570928000208173219	<b>Rechnungs-Nr. etc.</b> (bitte bei Überweisungen angeben)
<b>Bankleitzahl (oder BIC)</b>	GENODE51DIE	
<b>Kreditinstitut</b>	Volksbank Rhein-Lahn	
<b>Kontoinhaber</b>	VfL Nastätten e.V.	
<b>Institutionskennzeichen</b>	440 714 640	

Es wird bestätigt, dass die Rehabilitationssportgruppe 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