

SPORT PRO GESUNDHEIT

für ein Gesundheitsangebot im Verein

(bzw. „Pluspunkt Gesundheit. DTB“, Gesund & Fit im Wasser)

Wird von der Übungsleitung ausgefüllt:

Titel des Angebotes: _____

Verein: _____ ÜL: _____

Bitte machen Sie einige Angaben zu Ihrer Person:

Ich bin männlich weiblich Mein Alter: _____ Jahre

Vor der Aufnahme dieses Sportangebotes war ich regelmäßig sportlich aktiv:

ja ja, aber nicht in den vergangenen 5 Jahren nein

1. WIE HABEN SIE VON DEM ANGEBOT ERFAHREN?

1. Bitte teilen Sie uns mit, auf welchem Wege Sie von dem Gesundheitsangebot erfahren haben bzw. wer Ihnen das Angebot empfohlen hat:

- | | |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Presse (Zeitung, Rundfunk oder Fernsehen) | <input type="checkbox"/> Empfehlung durch Bekannte |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Empfehlung durch den Arzt |
| <input type="checkbox"/> Aushang oder Flugblatt des Vereins | <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar: |
| <input type="checkbox"/> Information der Krankenkasse | |

2. ZIELGRUPPENGERECHTES SPORTANGEBOT

2.1 Bitte bewerten Sie, in welchem Umfang die folgenden Aussagen für Sie zutreffen:

Seit ich an dem Gesundheitsangebot teilnehme, habe ich das Gefühl, dass

	trifft voll zu	trifft zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
. . . sich meine Ausdauer verbessert hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . meine Beweglichkeit zugenommen hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . es mir leichter fällt, meine Bewegungen zu koordinieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . ich meinen Körper besser entspannen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2 Bitte bewerten Sie, in welchem Umfang die folgenden Aussagen für Sie zutreffen:

Seit ich an einem Gesundheitsangebot teilnehme, habe ich das Gefühl, dass

	trifft voll zu	trifft zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
. . . ich Anregungen aus dem Sportangebot auch in meinen Alltag integrieren kann und mich mehr bewege.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . dass sich meine Körperwahrnehmung verbessert hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . ich meine eigene Stimmungslage besser beeinflussen kann, sodass ich mich insgesamt wohler fühle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . ich Kenntnisse über die richtige Ausführung gesundheitssportlicher Aktivitäten erhalten habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . ich körperliche Beschwerden besser bewältigen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.3 Bitte bewerten Sie anhand der folgenden Aussagen, wie zufrieden Sie mit dem Gesundheitssportangebot sind:

	trifft voll zu	trifft zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Ich bin regelmäßig über gesundheitsbewusstes Verhalten im Alltag informiert worden und auch darüber, wie ich Anregungen aus dem Sportangebot in meinem Alltag umsetzen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das mir ausgehändigte Informationsmaterial war hilfreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Übungen und die Bewegungspraxis waren meinem Können und Leistungsvermögen angepasst.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Übungen und die Bewegungspraxis entsprachen meinen Erwartungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Übungen und die Bewegungspraxis haben mir Spaß gemacht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Am Ende der Unterrichtsstunden bin ich regelmäßig nach meinem Befinden befragt worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe mich in der Gruppe wohlgeföhlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. RAHMENBEDINGUNGEN DES SPORTANGEBOTES

3. Bitte bewerten Sie auch die Rahmenbedingungen Ihres Gesundheitssportangebotes:

	trifft voll zu	trifft zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
Größe und Zusammensetzung der Gruppe haben mir zugesagt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Unterrichtsstunden fanden regelmäßig statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zugang, Sauberkeit, Umkleidebereich und sanitäre Einrichtungen der Sportstätte entsprachen meinen Erwartungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Ausstattung der Sportstätte (Geräte, Übungsräume usw.) war angemessen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe den Eindruck, dass der Verein die Durchführung des Gesundheitssportangebotes unterstützt und fördert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. QUALIFIZIERTE LEITUNG

4. Bitte bewerten Sie Ihre Übungsleiterin / Ihren Übungsleiter:

	trifft voll zu	trifft zu	trifft kaum zu	trifft nicht zu
. . . hatte ein freundliches Auftreten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . vermittelte mir einen kompetenten Eindruck.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . hat die Übungen verständlich erklärt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . hat gesundheitsbezogene Informationen verständlich erklärt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . hat Übungen und Erläuterungen systematisch aufgebaut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . hat mich individuell beraten und informiert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
. . . hat die Anregungen und Wünsche der Teilnehmer/innen berücksichtigt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vielen Dank für Ihre freundliche Unterstützung !