

# REZEPT FÜR BEWEGUNG

**Regelmäßige körperliche Aktivität tut Ihnen und Ihrer Gesundheit gut!**



Bewegung kann Krankheiten des Herz-Kreislauf- und des Stoffwechselsystems sowie des Bewegungssapparates 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 kann von den meisten Krankenkassen finanziell gefördert werden – 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
- Allgemeines Gesundheitstraining

**Hinweise an die Übungsleitung:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Stempel und Unterschrift  
Arzt\*Ärztin

Sie haben die ärztliche Empfehlung, an einem **SPORT PRO GESUNDHEIT**-Angebot teilzunehmen. Sämtliche Angebote in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter: [suche.service-sportprogesundheit.de](http://suche.service-sportprogesundheit.de)

Sollten Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an:

Hamburger Sportbund e. V.

Internet: [www.hamburger-sportbund.de](http://www.hamburger-sportbund.de)

E-Mail: [hsb@hamburger-sportbund.de](mailto:hsb@hamburger-sportbund.de)

Telefon: 040/41908-111



Mitteilung der Übungsleitung an den\*die Arzt\*Ärztin:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ihr\*e Patient\*in hat an unserem Bewegungsangebot teilgenommen.



[www.gesundheitssport-hamburg.de](http://www.gesundheitssport-hamburg.de)



Stempel und Unterschrift des Vereins