



**Bescheinigung über die regelmäßige Teilnahme
an einem nicht-zertifizierten Gesundheitskurs
zur **Bezuschussung** im Rahmen der
betrieblichen Gesundheitsförderung**

Frau/Herr: _____
Vor- und Nachname

Anschrift: _____
Straße, PLZ, Ort

Abteilung/Station: _____

nimmt **regelmäßig (mind. 80% der Kursstunden)** und **aktiv** das Kursangebot unserer
Einrichtung in Anspruch.

Titel des Kurses: _____

Kursstunden geplant: _____ **Kursstunden tatsächlich besucht:** _____

Der Nachweis ist jeweils zum Ende des Kurses im Gesundheitszentrum abzugeben.

Datum

Unterschrift und Stempel des Kursanbieters