

Bitte zurücksenden an:

Landkreis Zwickau
Gesundheitsamt
Regionale Arbeitsgemeinschaft für
Gesundheitsförderung

z.Hd. Dipl.-Soz.päd. Simone Hoesl
Werdauer Straße 62
08056 Zwickau

Tel.: 0375 4402-22415

Fax: 0375 4402-22409

E-Mail:

simone.hoesl@landkreis-zwickau.de

Erarbeitung Präventionswegweiser Kreis Zwickau

Die Regionale Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (RAG) des Kreises Zwickau hat beschlossen, unter ihrer Regie einen Präventionswegweiser mit Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention für die Region unseres Kreises zu erarbeiten.

Mit Hilfe zweier Fragebögen (siehe Anlage) sollen

- Anbieter/Träger ihr Leistungsspektrum für Gesundheitsförderung und Prävention vorstellen
- regionale Angebote zielgruppenspezifisch erfasst werden.

Geplant ist, aus diesen Angaben schrittweise einen „Präventionswegweiser“ zu erstellen, der einerseits einen Überblick über aktuelle regionale Angebote der Gesundheitsförderung für die Bevölkerung gibt und andererseits eine bessere Abstimmung und Vernetzung der Angebote ermöglicht.

Der Wegweiser wird als Dokument erarbeitet (pdf-Datei), das aktive Sprungmarken und Links zu weiteren Informationen der Anbieter bzw. Details der Angebote enthält.

Veröffentlicht wird der Wegweiser auf den Internetseiten des Landkreises

<http://www.landkreis-zwickau.de> unter „Informationen aus dem Gesundheitsamt“ und würde damit allen interessierten Bürgern zum Download zur Verfügung stehen.

Verantwortlich für den grundsätzlichen Inhalt des Wegweisers ist die RAG.

Das Gesundheitsamt übernimmt die redaktionelle Erstellung des Wegweisers, deren Pflege und Veröffentlichung im Internet.

Für die wahrheitsgetreuen Eintragungen und die Aktualität der Angebote ist jeder einzelne Anbieter selbst verantwortlich. Änderungen und Aktualisierungen sind zeitnah dem Gesundheitsamt schriftlich mitzuteilen.

Die Aktualisierung und Dateipflege wird halbjährlich per 01.01. und 01.07. vorgenommen.

Sie haben die Möglichkeit, Ihre Institution und Ihre Angebote in die Datei aufnehmen zu lassen. Dafür füllen Sie bitte die beiliegenden Fragebögen aus. Bei mehreren Angeboten Ihrer Institution kopieren Sie bitte Fragebogen 2 „Angebot“ entsprechend.

Bitte senden Sie die ausgefüllten Formulare **unterschieden** an die oben genannte Adresse.

Ist Ihre Institution verzweigt, bitten wir Sie, die Fragebögen zu kopieren und an die entsprechenden Verantwortlichen weiterzugeben.

Für die Aufnahme Ihrer Institution und Ihrer Angebote in den Präventionswegweiser unterschreiben Sie bitte an den entsprechenden Stellen.

Vielen Dank für Ihr Interesse und Ihre Mitarbeit!

Fragebogen 1 „Anbieter“

Datenerhebung für den Eintrag im Präventionswegweiser des Kreises Zwickau

(Dokument wird unter www.landkreis-zwickau.de veröffentlicht)

Name des Anbieters	
Träger der Einrichtung	
Straße (ggf. Postfach)	
PLZ Ort	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	
Homepage	
Ansprechpartner Person, die für weitere Kontakte vorgesehen ist (Titel, Name, Vorname, Telefon, Fax, E-Mail)	
Kontaktzeiten / Öffnungszeiten	
Besonderheiten zum Anbieter	<input type="checkbox"/> stellt Räume zur Verfügung <input type="checkbox"/> stellt ReferentInnen zur Verfügung <input type="checkbox"/> ..Mediothek <input type="checkbox"/> Infothek <input type="checkbox"/> Publikationen <input type="checkbox"/>
sonstige Bemerkungen	

Für Rückfragen zu diesen Angaben steht Ihnen zur Verfügung:
Bitte Ansprechpartner (Name, Telefon, Fax, E-Mail) angeben, falls von oben Genannten abweichend

.....

Wir sind mit der Veröffentlichung der Daten einverstanden.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift

Fragebogen 2 „Angebot“

**Datenerhebung
für den Eintrag im Präventionswegweiser des Kreises Zwickau**

(Dokument wird unter www.landkreis-zwickau.de veröffentlicht)

Angebot Nr. _____ (bei mehreren Angeboten Formular bitte kopieren und durchnummerieren)

Titel/Thema des Angebotes	
Zielgruppe/n	
Ziel und Inhalt	
Veranstaltungsort	
Organisatorisches Dauer, Häufigkeit, Teilnehmerzahl, Adresse (wenn abweichend vom Anbieter)	
Kosten	
Anmerkungen / Besonderheiten	

Wir sind mit der Veröffentlichung der Daten einverstanden.

Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift