

**Angebote
der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten
in der Bundesrepublik Deutschland**

Mantelfragebogen

In diesem Bogen werden Angaben zu den Trägern
gesundheitsfördernder Angebote erfasst.

**Bitte füllen Sie den Fragebogen online unter
www.gesundheitliche-chancengleichheit.de aus.**

Diese Papierversion bzw. PDF-Datei können Sie nutzen,
um sich über die Fragen zu informieren.

Angaben zur Träger-Organisation / Institution

Name der Organisation / Institution	
Kurzbezeichnung	
Straße	
Postleitzahl	
Ort	
Bundesland	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	
www	
Fragebogen ausgefüllt am	
Fragebogen ausgefüllt durch Name Funktion	
AnsprechpartnerIn für weitere Fragen Name Funktion Tel.-Durchwahl E-Mail (wenn anders als oben angegeben)	

Kurzbeschreibung der Organisation / Institution**Die Rechtsform Ihrer Organisation / Institution ist**

- Privater, gemeinnütziger Träger
 - Körperschaft Öffentlichen Rechts (z.B. gesetzliche Krankenkasse, Volkshochschule)
 - Nachgeordnete staatliche Behörden (z.B. Öffentlicher Gesundheitsdienst, Jugendamt)
 - Anderes, bitte angeben:
-

Ihre Aufgaben, Ziele, Arbeitsschwerpunkte**Angaben zur Trägerschaft / Finanzierung****Bitte bestätigen Sie, dass Ihre Angaben richtig und vollständig sind.**

- Unsere Angaben sind richtig und vollständig.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!