

## Hospitationsprotokoll Sport-/Bewegungstherapie SS2019

<b>Name und Matrikelnummer</b>	
<b>Daten der Hospitationen Krankheitsbild(er)</b>	
<b>Institution</b> (Name, Organisationsform, Größe, etc.)	
<b>Qualifikation Therapeut</b>	
<b>Gruppencharakteristika</b>	TN-Anzahl: Alter (Range): Geschlechtsverteilung: Kurzinfos zur Krankheitsgeschichte/Therapien etc.:
<b>Finanzierung der Teilnahme</b> (Rehasportabrechnung, eigenfinanziert,...)	
<b>Information/ Zugangsweg</b> (Wie haben die TN vom Angebot erfahren?)	
<b>Positive Aspekte</b>	
<b>Verbesserungswürdige Aspekte</b>	

Zeit	Inhalt	Ziel	Organisationsform	Material	Methodisch-Didaktische Anmerkung

Zeit	Inhalt	Ziel	Organisationsform	Material	Methodisch-Didaktische Anmerkung