Kneipp-Bund e.V.

Bundesverband für

Gesundheitsförderung und

Prävention

Abteilung Qualitätssicherung

Adolf-Scholz-Allee 6-8

86825 Bad Wörishofen

Telefon 08247 3002-136 oder -183

qualitaetssicherung@kneippbund.de

Prävention

Prävention

Prävention

Prävention

Prävention

Bundesverband für

Gesundheitsförderung und

Prävention

Abteilung Qualitätssicherung

Adolf-Scholz-Allee 6-8

86825 Bad Wörishofen

Bundesverband für

Gesundheitsförderung und

Prävention

Abteilung Qualitätssicherung

Adolf-Scholz-Allee 6-8

86825 Bad Wörishofen





# Selbstauskunft

über die Einhaltung der Richtlinien

**VOM KNEIPP-BUND E.V.**

**ANERKANNTE SCHULE**

# Allgemeines

Daten der Schule

**Name der Schule**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Schulleitung**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ansprechpartner/-in für
das Kneipp-Konzept**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Straße**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**PLZ / Ort**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Anders lautende Rechnungsanschrift**:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Bundesland**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Telefon**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**E-Mail**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Internet**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Regierungsbezirk /
Schulamt (bitte Anschrift
angeben):** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Mitglied im
Kneipp-Verein / Ort:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Gütesiegel seit:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

## Schulgröße und – struktur:

**Klassenanzahl:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Anzahl der Schüler**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Anzahl der Lehrkräfte**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

# Einrichtungsqualität

Kneipp-Ausstattung:

¾-Zoll- Gießschlauch mit Thermostatventil
oder Einhandhebelmischer [ ]  ja [ ]  nein

Kunststoffroste [ ]  ja [ ]  nein

2 Fußbadewannen  [ ]  ja [ ]  nein

2 Armbadewannen  [ ]  ja [ ]  nein

Ausstattung für Wickel und Waschungen [ ]  ja [ ]  nein

Möglichkeit zum Wassertreten [ ]  ja [ ]  nein

Bewegungsmöglichkeiten [ ]  ja [ ]  nein

Neben den Standardausstattungen und -räumen gibt es:

Sport- und Mehrfunktionsräume  [ ]  ja [ ]  nein

Bewegungsmöglichkeiten innen und außen [ ]  ja [ ]  nein

Schulküche bzw. Cafeteria bieten grundsätzlich gesunde
Lebensmittel und Getränke an [ ]  ja [ ]  nein

Schulbibliothek oder Leseecken im Klassenzimmer [ ]  ja [ ]  nein

Schulgarten mit Kräuter- bzw. Heilpflanzenanlage [ ]  ja [ ]  nein

Naturnahe Pausenbereiche mit bewegungsfreundlichem
Aufforderungscharakter [ ]  ja [ ]  nein

Möglichkeiten zum Taulaufen, Wassertreten und/oder Armbaden [ ]  ja [ ]  nein

# Angebotsqualität

**Wie werden die Inhalte der Fortbildungen im Team weitergegeben und in welchem Zeitrahmen?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Wie werden neue Lehrer/-innen an das Konzept herangeführt?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Welche besonderen Ziele verfolgen Sie im Hinblick auf die Entwicklung der Kinder?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

## Beschreiben Sie die Umsetzung der fünf kneippschen Elemente im Alltag Ihrer Schule:

**Lebensordnung / Seelisches Wohlbefinden:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Gesunde Ernährung:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Bewegung:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Heilpflanzen und Kräuter:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Wasser / Natürliche Reize:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Veränderungen** **sind vorgenommen worden** [ ]  ja [ ]  nein

**Wenn ja, bitte beschreiben Sie welche:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Durchführungsqualität**

Für die Rezertifizierung erbringen ausgebildete Kneipp-Fachkräfte einen Nachweis fachbezogener Fortbildungen an der Sebastian-Kneipp-Akademie (oder nach vorheriger Genehmigung durch den Kneipp-Bund e.V. bei anderen autorisierten Anbietern) von insgesamt 4 LE (Lerneinheit à 45 Min.) jährlich oder 8 LE im 2-Jahres-Rhythmus.

**Name:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Weiterbildung:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Name:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Weiterbildung:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Evtl. Weitere:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

[ ]  Teilnahmebescheinigungen der Weiterbildungen (in Kopie) liegen bei

oder

[ ]  *Teilnahmebescheinigungen werden bis zum*  *nachgereicht.*

# Zusammenarbeit, Kooperationen, Öffentlichkeitsarbeit

**Wie dokumentieren Sie Ihre Konzeption?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

# Anmerkungen und Wünsche an den Kneipp-Bund e.V.:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ich versichere, alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben und bin mir bewusst, dass falsche Angaben zur Aberkennung des Gütesiegels führen können.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ort, Datum**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Name**

# Anhang

[ ] Fortbildungsnachweise in Kopie

**Sonstiges:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.