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

zum **Antrag** auf Verleihung des Gütesiegels

**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 (mit Anschrift):** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Mitglied im
Kneipp-Verein / Ort:** 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.

**Schul- und Betreuungszeit**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

## Verpflegung:

Eigene Küche und Herstellung [ ]  ja [ ]  nein

Angebot eines Mittagstischs bzw. Pausenverpflegung [ ]  ja [ ]  nein

**Wenn ja, in welcher Art?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

# Einrichtungsqualität

**Beschreiben Sie kurz die Ausstattung:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Bewegungsmöglichkeiten innen und außen [ ]  ja [ ]  nein

Außengelände mit bewegungsfreundlichem Aufforderungscharakter[ ]  ja [ ]  nein

Kräutergarten/-beet [ ]  ja [ ]  nein

Schulbibliothek oder Leseecke in den Klassenzimmern [ ]  ja [ ]  nein

## Kneipp-Grundausstattung:

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

Kunststoffroste [ ]  ja [ ]  nein

2 Fußbadewannen  [ ]  ja [ ]  nein

2 Armbadewannen  [ ]  ja [ ]  nein

Möglichkeiten zum Taulaufen und Wassertreten
in der Schule oder in naher Umgebung [ ]  ja [ ]  nein

Bewegungsmöglichkeiten [ ]  ja [ ]  nein

# Angebotsqualität

## Beschreiben Sie die Umsetzung der fünf kneippschen Elemente im Schulalltag:

**Allgemeines zur Umsetzung:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**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.

## Konzept und Umsetzung

Ist der Ansatz der Gesundheitsförderung nach Kneipp
bereits in die Konzeption der Einrichtung verankert? [ ]  ja [ ]  nein

**Wenn ja, wie ließ sich das Kneipp-Konzept integrieren?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Was sind Ihre Ziele bezüglich Gesundheitsförderung?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Wie haben Sie das Konzept der ganzheitlichen Gesundheitsförderung nach Kneipp eingeführt?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Beschreiben Sie, wie die gestellten Bildungsziele des Landes in Korrespondenz mit dem Kneipp-Konzept stehen:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

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

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Wurden Schwerpunkte gesetzt und/oder haben Sie
Verantwortungsbereiche geschaffen?  [ ]  ja [ ]  nein

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

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Wie werden neue Kollegen/-innen in das Thema eingearbeitet?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Wie dokumentieren Sie qualitätsgesichert Ihre Arbeit? Bitte Beispiele beilegen.**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**In welcher Weise überprüfen Sie das Konzept auf Aktualität, Fortschritte, Rückschläge, Stagnation (Reflexion) und wie schreiben Sie es fort?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

# Durchführungsqualität

Nachweise der Ausbildung „Kneipp-Gesundheit für Kinder“ von mindestens zwei Lehrkräften.

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

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

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

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

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

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

***Bitte Teilnahmebescheinigungen in Kopie beilegen!***

# Zusammenarbeit, Kooperationen, Öffentlichkeitsarbeit

**Wie dokumentieren Sie Ihre Arbeit nach außen (Öffentlichkeitsarbeit)?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Welche Möglichkeiten der Mitbestimmung haben Ihre Schülerinnen und Schüler?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Beschreiben Sie die Elternarbeit an Ihrer Schule in Bezug auf das Kneipp-Konzept:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Haben Sie Kooperationspartner
(z.B. Fördervereine, Kneipp-Verein…)? [ ]  ja [ ]  nein

**Wenn ja, welche und in welcher Weise werden Sie von diesen unterstützt?**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

# Anmerkungen und Wünsche:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

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

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ort, Datum**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Unterschrift und Stempel**

# Anhang

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.