

# Gesundheitswoche Familie – Rückenschule

## Antrag auf Förderung der Teilnahme



Bitte fülle den Antrag vollständig sowie leserlich aus und kreuze die Kästchen dementsprechend an. Beachte, dass wir bei unvollständigen Anträgen oder unrichtigen Angaben keine Leistung gewähren können.

### Persönliche Angaben

Wir weisen darauf hin, dass wir aus Gründen der Übersichtlichkeit in den formellen Unterlagen neutrale Personenbezeichnungen verwenden, welche die für uns selbstverständliche Gleichstellung weiblicher und männlicher Leistungsberechtigter zum Ausdruck bringen.

Anrede	<input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau	Mitglied der GDL	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Vorname			Bezirk		
Nachname			Ortsgruppe		
Straße	Haus-Nr.		Unternehmen der DB AG, bei dem du beschäftigt bist		
Adresszusatz			Beschäftigungsstatus	<input type="checkbox"/> Beamter	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer
PLZ	Ort		Berufsgruppe		
Land			Tätigkeit		
Geburtsdatum			Eingruppierung / Als-Ob-Eingruppierung		
E-Mail			Betrieb		
Telefon					
Mitgliedsnummer / Ausweisnummer					

### Begleitperson

	Vorname / Nachname	Geburtsdatum	Programmteilnahme / nur Gast
(Ehe-)Partner/in			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Vorname / Nachname	Geburtsdatum	Alter (zum Zeitpunkt der Maßnahme)
1. Kind			
2. Kind			
3. Kind			
4. Kind			

Bei Antragsstellung muss eine Kopie der Geburtsurkunde der Kinder mitgeschickt werden.

### Antrag

Hiermit beantrage ich die Förderung zur Teilnahme an der Gesundheitswoche Familie – Rückenschule in Bad Elster

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
oder vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

#### Bitte beachte:

Um deine Chancen zur Teilnahme zu erhöhen, gib bitte einen Alternativtermin an.  
Dein Antrag ist bis spätestens acht Wochen vor Beginn der Gesundheitswoche einzureichen. Über die Förderung wirst du benachrichtigt, sobald dein Antrag geprüft wurde.  
**Leiste deine Unterschrift auf Seite 2.**

Die Teilnahme an der Gesundheitswoche Familie ist nur in Verbindung mit der Mitnahme eines oder mehrerer Kinder im Alter von mindestens 3 bis maximal 14 Jahren möglich. Die Teilnahme ohne Kind(er) ist nicht möglich. Die Erstattung der anfallenden Kinderbetreuungskosten kann im Nachgang an die Maßnahme als zusätzlicher Kinderbetreuungszuschuss beim FairnessPlan e.V. beantragt werden. Bitte beachte hierzu die Hinweise auf dem Merkblatt „Gesundheitswoche Familie“.

### Einverständniserklärung zum Datenschutz und Hinweise

---

Ich erkläre mich mit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen und für die Dauer des gesamten Verfahrens, das mit meinem hier vorliegenden Antrag auf Gewährung einer Leistung des FairnessPlan e. V. eingeleitet wird, einverstanden.

Dabei versichert mir der FairnessPlan e. V.,

> dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten nur zum Zweck der ordnungsgemäßen Gestaltung und Abwicklung des vorgenannten Verfahrens sowie nur in dem zur Erreichung dieses Zwecks notwendigen und sinnvollen Umfang erfolgt (dazu gehören auch die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten nach erfolgter erstmaliger Leistungsgewährung, um eine wiederholte Leistungsgewährung zu einem späteren Zeitpunkt zu ermöglichen oder um eine unzulässige Leistungswiederholung zu einem späteren Zeitpunkt auszuschließen) und

> dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken als den vorgenannten ebenso unterbleibt wie eine Weitergabe meiner personenbezogenen Daten zu anderen Zwecken an Dritte.

Aus steuerlichen Gründen kann jeder Antragsteller diese oder vergleichbare Leistungen aus dem Leistungsbereich Gesundheit pro Kalenderjahr nur einmal erhalten. Es besteht kein Rechtsanspruch auf diese Leistung. Bei falschen oder unvollständigen Angaben können zu Unrecht gezahlte Beträge zurückgefordert werden.

---

**Ort und Datum**

---

**Unterschrift**

### Wichtige Informationen zur Antragstellung

Der FairnessPlan e.V. fördert die Teilnahme an speziellen präventiven Gesundheitswochen für die ganze Familie, die in Zusammenarbeit mit der Klinik DEKIMED exklusiv über den FairnessPlan e.V. angeboten werden.

#### Grundsatz

Die Teilnahme an der Gesundheitswoche Familie ist nur für Leistungsberechtigte in Begleitung von deren eigenen Kindern möglich. Dies gilt jedoch nur für höchstens 4 Kinder zwischen 3 und 14 Jahren.

Die qualifizierte Betreuung der Kinder wird tagsüber vor Ort durch die Klinik DEKIMED oder deren Kooperationspartner (Kindergarten/Hort) gewährleistet. Ein entsprechender Betreuungsvertrag wird vor Ort zwischen dem leistungsberechtigten Elternteil und der Klinik DEKIMED abgeschlossen.

Die Teilnahme des (Ehe-)Partners ist ebenfalls möglich. Hier kann unterschieden werden zwischen der vollständigen Teilnahme am gesamten Programm oder lediglich der Unterbringung und Verpflegung. Sofern der (Ehe-)Partner selbst auch für die Leistungen des FairnessPlan e.V. leistungsberechtigt ist, muss er einen gesonderten Antrag auf Förderung der Teilnahme stellen.

#### Geltungsbereich

Zugang zu FairnessPlan-Leistungen haben alle GDL-Mitglieder, die in einem Unternehmen des DB-Konzerns beschäftigt sind oder ausgebildet werden. Darunter fallen auch GDL-Mitglieder bei Unternehmen, an denen der DB-Konzern mehrheitlich beteiligt ist.

#### Höhe der Förderung und Eigenkosten

Die Leistung bietet sechs Übernachtungen mit Vollpension für einen Eigenanteil von 100 € je Leistungsberechtigtem und kann zusätzlich von deiner Krankenkasse bezuschusst werden.

Für die Teilnahme von Begleitpersonen (Ehe- oder eheähnlicher Partner) an den Präventionsprogrammen wird ein Sonderpreis von 600 € brutto erhoben, der vor Ort an die Klinik DEKIMED zu zahlen ist. Für die Unterbringung und Verpflegung von Begleitpersonen, die nicht am Programm teilnehmen, sind 300 € brutto inkl. Kurtaxe für 6 Übernachtungen mit Vollpension zu zahlen.

Für die Unterbringung und Verpflegung von Kindern (von 3 bis 14 Jahren) sind vom Teilnehmer je Kind 50 € brutto inkl. Kurtaxe für 6 Übernachtungen mit Vollpension zu zahlen. Für die qualifizierte Betreuung sind je Kind zusätzlich 250 € zu zahlen.

Die Erstattung dieser Betreuungskosten kann nach Teilnahme an der Gesundheitswoche Familie über den Kinderbetreuungszuschuss oder Kinderbetreuungszuschuss<sup>14</sup> beim FairnessPlan e.V. beantragt werden.

#### Antragsverfahren

Der Antrag auf Förderung ist mit allen erforderlichen Angaben bis spätestens 8 Wochen vor Beginn der Maßnahme schriftlich im Original beim FairnessPlan e.V. einzureichen.

Der Kinderbetreuungszuschuss im Nachgang an eine Gesundheitswoche Familie kann zusätzlich zum bekannten Kinderbetreuungszuschuss in Höhe von 250 € pro Kind und pro Jahr bis zum 28. Februar des Folgejahres beantragt werden.

Um den Kinderbetreuungszuschuss (für nicht schulpflichtige Kinder) oder den Kinderbetreuungszuschuss<sup>14</sup> (für schulpflichtige Kinder) im Nachgang an die Gesundheitswoche zu beantragen, muss ein entsprechender gesonderter Antrag gestellt werden.

Diesem sind folgende Nachweise beizufügen:

- > Betreuungsvertrag zwischen Antragsteller und der Klinik DEKIMED im Original
- > Zahlungsnachweis (Kopie Kontoauszug/Quittung)
- > Nachweis zur Kindergeldberechtigung (Kopie)
- > Bei ledigen Eltern eine Kopie der Geburtsurkunde

Hierzu sollte auch das Merkblatt zum Kinderbetreuungszuschuss bzw. Kinderbetreuungszuschuss<sup>14</sup> gelesen werden.

In diesem Zusammenhang wird vorsorglich darauf hingewiesen, dass die vom FairnessPlan e.V. erhaltenen Kinderbetreuungszuschüsse bei der ESt-Veranlagung anzugeben sind. Diese Beträge können nicht steuerlich geltend gemacht oder steuerlich begünstigt von Dritten erstattet werden.

#### Weitere Informationen

Bei allen Fragen zu den Angeboten des FairnessPlan e.V. sind deine regionalen Ansprechpartner oder deine Ortsgruppe bzw. deine Bezirksgeschäftsstelle sowie der FairnessPlan e.V. direkte Ansprechpartner.

Bitte fülle den Antrag vollständig aus und reiche ihn im Original mit allen Unterlagen per Post ein beim

**FairnessPlan e.V.**  
**Baumweg 45**  
**60316 Frankfurt am Main**