

Ansøgning om motionsguide

Borger:

Navn:

Adresse:

Alder:

Telefon:

Mobil:

Evt. mail:

Pårørende:

Navn:

Telefon:

Mobil:

Helbred og
Funktionsevne:

Hvilken
træning/motion har
interesse?

Hvordan ønskes motionsguiden brugt?

Der kan sættes flere X.

Vejledning om
forskellige
muligheder for
motion?

Skal motionsguiden
følge borgeren og
introducere til
tilbudet?
Eller mødes på
stedet?

Gå ture eller træne
sammen i en
periode?

Evt. ganghjælpe-
midler:

Transportmuligheder
(bus, bil, cykel, gå)

Henvist af:
Dato:
Navn:
Funktion:
Telefon:
Mail:

Udfyldes af motionskoordinator:	
Motionsguide:	
Motionskoordinator:	
Start:	
Slut:	
Hvilke aktiviteter er sat i gang?	
Har andre aktiviteter været afprøvet? – og hvilke?	
Antal besøg:	
Hvordan går det efter 2 mdr.?	