

**Studioname:**

**Ansprechpartner:**

**Ort, Datum**

**Unterschrift:**

**Welche Qualitätszertifikate besitzt Ihr Studio?**

<b>TÜV</b>	<input type="checkbox"/> seit:		re-zertifiziert am:
<b>Andere:</b>	<input type="checkbox"/> seit:		re-zertifiziert am:

**Welche Vorteile bieten Sie Kunden der teilnehmenden Krankenversicherungen?**

<input type="checkbox"/> Kostenloses Schnuppertraining	<input type="checkbox"/> 10-20% Rabatt für einen Neuvertrag
<input type="checkbox"/> Erlass der Aufnahmegebühr	<input type="checkbox"/> oder ein 13. Mitglieds-Monat
<input type="checkbox"/> Naturalrabatt für Bestandsmitglieder (z.B. Theke)	<input type="checkbox"/> 10% Rabatt für Bestandsmitglieder, die einen Neuvertrag abschließen
<input type="checkbox"/> Andere Vorteile:	

**Alternativ-Fragenkatalog, sofern kein TÜV Zertifikat vorliegt**

**Grundsätzliches** **teils-erfüllt** **erfüllt**

Die Adresse, Kontaktdaten, Öffnungszeiten und Rechtsform des Studios sind bekannt, Organigramm sowie Betreuungsplan vorhanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Hausordnung enthält Regelungen über Schuhwerk, Verzehr von Lebensmitteln, Benutzung von Handtüchern und Rauchverbote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Vertragsbedingungen entsprechen den gesetzlichen Richtlinien (u.a. Kündigungsfrist, Datenschutz, Vertragsverlängerung), einer Vertragsunterbrechung ist geregelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alle Räume werden täglich nach Plan mit Protokoll gereinigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Sicherheit und Trainingsbetreuung**

Während der Öffnungszeiten ist immer ein ausgebildeter Ersthelfer für die Notfallversorgung anwesend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeder Mitarbeiter verfügt nachweislich über eine anerkannte Ausbildung in dem Bereich, in dem er eingesetzt wird, Kurse erfolgen von ausgebildeten Trainern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mindestens ein Mitarbeiter mit adäquater Ausbildung im Fitnessbereich ist während der Öffnungszeiten anwesend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trainer besuchen mind. einmal pro Jahr eine Fortbildung mit Betreuungsinhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Studialeistungen**

Bei jedem Kunden werden in einem Eingangs-Check seine Werte in den Bereichen Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit ermittelt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Motive und Ziele eines Kunden werden zu Beginn hinterfragt und besprochen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die gesundheitliche Risikobefragung mit Fragen nach ärztlicher Behandlung, Medikamenteneinnahme, Herz –/Atemwegserkrankungen/-oder Problemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunden die einen empfohlenen Arztbesuch ablehnen können einen Haftungsausschluss unterzeichnen und auf eigene Gefahr trainieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeder Kunde erhält einen individuell zusammengestellten Trainingsplan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Trainingsangebot**

Die Geräte werden gemäß Wartungsanweisung wöchentlich auf Funktion überprüft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es findet jährlich ein dokumentierter General-Check-Up der Geräte statt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Herzkreislaufstationen umfassen mind. 2 verschiedene Gerätetypen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Das Gruppentrainingsangebot enthält folgende Maßnahmen: Eingangstest, Einstufung in Leistungsklassen sowie Pulskontrolle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>