



Antrag auf Durchführung von Tele-/Online-Angeboten

Für die Durchführung von Tele-/Online Angeboten erklären wir uns mit den uns übersandten Vorgaben der Krankenkassen vom 03.04.2020 einverstanden und verpflichten uns diese sicherzustellen und gemäß den Anforderungen zu handeln.

Verein / örtlicher Träger

Mitgliedsnummer

Zuständiger Landesverband

IK

Es wird folgende Software zur Durchführung eingesetzt:

Produktname

Hersteller

Internetseite

Wir verwenden für die Einwilligungserklärung der Teilnehmer*innen:

beiliegende Erklärung

Ort, Datum

Vorname, Name in Druckbuchstaben

Unterschrift (Vertretungsberechtigt nach §26 BGB)