



# Anmeldung / Anfrage

Name, Vorname:

Geb.-Datum:

Straße, Hausnummer | PLZ:

Telefonnummer:

E-Mail:

Krankenkasse:

Kassennummer:

Versichertennummer:

Entbindungstermin:

Name/Geburtstag des Kindes:

Name des Partners/der Partnerin:

Hiermit melde ich mich zur **Hebammenbetreuung** (Vor- und Nachsorge) an.

Anmerkungen:

Hiermit melde ich mich/melden wir uns verbindlich für folgenden **Kurs** an:



Kurs:

Termin/Beginn:

Kursgebühr in €:

Partner-Kursgebühr in €:

- Eine endgültige Kursbestätigung folgt per E-Mail ca. 1–2 Wochen vor Kursbeginn.
- Bitte überweise/überweist die Kursgebühr bis 2 Wochen vor Kursbeginn an die unten genannte Kontoverbindung. Als Betreff bitte deinen/euren Vor- und Nachnamen sowie Kursnamen angeben.
- Erst nach Eingang der Kursgebühr ist der Platz verbindlich gebucht.

Ich habe die Datenschutzerklärung , die allgemeinen Geschäfts- und Teilnahmebedingungen  gelesen und akzeptiert und erkläre mich/ wir uns mit dem Absenden dieser Anmeldung einverstanden.

Die ausgefüllte Anmeldung/Anfrage bitte per E-Mail oder Post zurücksenden.

Eine Bestätigung der Anmeldung sowie weitere Informationen folgen dann per E-Mail.



Datum

Unterschrift