

**Sofort zurück, bis spätestens 20.11.2011 an:**

Per Brief

per Mail

Kerstin Köhler  
Karl-Kröner-Str.4  
01445 Radebeul

hebamme.koehler@web.de

**Achtung das ist das Anmeldeformular nur für Hebammenpraxen Hebammenliste 2012/2013  
Verbindliche Anmeldung! BITTE IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN – Keinen Stempel verwenden**

**Pro Praxis nur eine Anmeldung !**

**\* Pflichtfeld**

\* Praxisname

---

\* Namen aller Kolleginnen +ExamensDatum ( ED)

---

---

---

---

\* Praxis-Adresse

---

\* Praxistelefon

---

Gesamtleistungen der Praxis

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="radio"/> Schwangerenvorsorge       | <input type="radio"/> Praxisgeburt        | <input type="radio"/> Stillgruppe       |
| <input type="radio"/> Geburtsvorbereitungskurse | <input type="radio"/> Wochenbettbetreuung | <input type="radio"/> Tragetuchberatung |
| <input type="radio"/> Schwangerenschwimmen      | <input type="radio"/> Babyschwimmen       | <input type="radio"/> Krabbelgruppe     |
| <input type="radio"/> Akupunktur                | <input type="radio"/> Babymassage         | <input type="radio"/> Rückbildung       |
| <input type="radio"/> Homöopathie               |   |   |
| <input type="radio"/> Sonstiges ( z.B.PEKIP,)   |   |   |

---

---

---

**Achtung Leistungen: bei Homöopathie, Akupunktur u.a. Angeboten unbedingt Kopie des Zertifikates nachBDH/DHV-Richtlinien o.ä./Heilpraktikerabschluß beilegen!!!**

Dem Anmeldeformular habe ich alle erforderlichen Nachweise/Zertifikate in Kopie beigefügt und bin mit dem Eintrag in der Hebammenliste einverstanden.

Den Betrag von .....€ habe(n) ich/ wir am .....überwiesen.

Datum :

Unterschrift: