

Hebamme Ulrike Röseberg

Schonenfahrerstraße 7 · 18057 Rostock

Email.: ulrike@roeseberg.de

www.roeseberg.de

Anmeldung zum Geburtsvorbereitungskurs

Der Kurs dauert vom _____ bis zum _____

in der Zeit von _____ bis _____

Name _____

Vorname _____ Geb.Datum _____

Name des Partners _____

Anschrift _____

Telefon _____

E-Mail _____

errechneter Geburtstermin _____

Krankenkasse (Name und Nr.) _____

Versicherungs-Nr. der Schwangeren _____

Hiermit melde ich mich / uns **verbindlich** zum oben genannten Kurs an.

Die Gebühr für den Partner/in beträgt 10 € pro Abend.

Die Kursgebühren werden bei gesetzlich versicherten Frauen von der Hebamme direkt mit der Krankenkasse abgerechnet.

Privat Versicherte erhalten nach Beendigung des Kurses eine Rechnung.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Kursleiterin über HebRech Data abrechnet.

Versäumte Stunden können **nicht** mit der Kasse abgerechnet werden und **müssen** von der Teilnehmerin **selbst entrichtet werden**.

Bitte bringen Sie ihre Versicherungskarte und Socken mit!

Ort, Datum _____

Unterschrift