



Aveta

Anmeldeformular - Geburtsvorbereitungskurs

Kursbeginn: _____

Name: _____

Tel.: _____ Mobil: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Name der Geburtsbegleitung: _____

Informationen für die Kursleiterin: _____

gewünschter Geburtsort: _____ Wann ist Ihr ET? _____

An zwei Abenden ist die Teilnahme der Geburtsbegleitung vorgesehen.

Die Kursgebühr der Kursteilnehmerin rechne ich mit der Krankenkasse ab. Dazu wird zu Kursbeginn ein entsprechender Behandlungsvertrag geschlossen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kursteilnehmerin: _____