

Liebe Schwangere!



Wir freuen uns, dass Sie den Weg in unsere Hebammenpraxis gefunden haben!

Bitte lesen Sie die nachfolgenden Informationen aufmerksam durch und schicken Sie uns den ausgefüllten und unterschriebenen Anmeldebogen per E-Mail zurück. Sie bekommen eine kurze E-Mail zur Bestätigung, der Kursplatz ist dann fix für Sie reserviert!

Bitte beachten Sie:

Sollten Sie am Kurs doch nicht teilnehmen wollen oder können, akzeptieren wir Kursstornierungen nur bis 21 Tage vor Kursbeginn. Wenn danach die Kursteilnahme abgesagt wird, und wir den Platz nicht mehr anderweitig vergeben können, stellen wir Ihnen die Kursgebühr von 125€ in Rechnung.

Geburtsvorbereitungskurs mit zwei Partner-Abenden (6x)

Wann: **20.04. - 25.05.2020**
19.00 – 21.00 Uhr außer bei den Partnerstunden
Partner-Abende am **04.05. + 11.05.2020** von 19.00 – 21.30 Uhr

Wo: Hebammenpraxis Aichach
Augsburger Straße 17, 86551 Aichach
1.OG (Aufzug vorhanden)
Tel.Nr. 08251-889229
E-Mail hebammenpraxis-aic@web.de

Kursleitung: Andrea Gerber (0179 1198850)

Kosten: 10€ Anmeldegebühr
50€ Partnergebühr

Teilgenommene Stunden werden direkt mit der Krankenkasse abgerechnet, Mitglieder privater Krankenkassen erhalten nach Beendigung des Kurses eine Rechnung.

! Wir bitten um Ihr Verständnis, dass wir Fehlstunden (z.B. bei Urlaub, Krankheit, vorzeitige Entbindung) in Rechnung stellen, da die Krankenkassen diese Kosten nicht erstatten.

Bitte zur ersten Kursstunde mitbringen:

- Versichertenkarte
- 10€ Anmeldegebühr
- Bequeme Kleidung tragen
- eventuell Getränke (Wasser vorhanden)

Bei sonstigen Fragen zum Kurs bitte die o.g. Kursleiterin kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen und in Vorfreude auf die Kurse

Nina Dietrich, Bettina Bayerstorfer und Andrea Gerber



Anmeldung zum Geburtsvorbereitungskurs 20.04. - 25.05.2020

Name:

Geburtsdatum:

Adresse:

TelefonNr. mobil:

E-Mail-Adresse:

Entbindungstermin:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das Informationsblatt zur Kursanmeldung zur Kenntnis genommen habe und melde mich verbindlich zum Geburtsvorbereitungskurs ab dem 20.04.2020 an.

Ort, Datum

Unterschrift

Angaben zur Krankenversicherung

Ich bin Mitglied einer privaten Krankenversicherung

Ich bin Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung

Name der Versicherung:

Versicherungsnummer: