

Ich melde mich verbindlich an für:

Kursbezeichnung: _____

Beginn von: _____ - _____ Euro: _____

Name: _____

Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

Telefon/Handy: _____

Errechner Termin/Geburtstag des Kindes: _____

Es ist mein _____ Kind.

Name des Kindes: _____

Krankenkasse: _____

Krankenkassen-Nr.: _____

Versicherten-Nr.: _____

Ich bin mit den nachfolgend genannten **Teilnahmebedingungen** einverstanden:
Der Kurs findet statt, wenn die angegebene Mindestteilnehmeranzahl erreicht ist.
Eine Anmeldebestätigung erfolgt nicht. Bei einer Abmeldung bis zu 2 Wochen vor
Kursbeginn entfällt die Kursgebühr; bei späterer Abmeldung oder Nichterscheinen
wird die gesamte Kursgebühr einbehalten.

Die **Datenschutzbestimmung** habe ich auf der Internetseite www.hebammenpraxis-momo.de gelesen und stimme dieser mit meiner Unterschrift zu.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Kosten für den Mann betragen _____ €.

Bitte _____ € bar am ersten Kursabend mitbringen oder in
Absprache als Überweisung.

Fehlstunden müssen privat gezahlt werden.



momo

Hebammenpraxis *Bewegungsraum*

Heike Krüner

Herzogwall 6

45657 Recklinghausen