

Anmeldeformular

Familiename

Geburtsdatum

Vorname:

Telefon

Straße, Hausnummer

PLZ

Email

Ort

Hiermit melde ich mich für den folgenden HypnoBirthing Kurs an:

- Gruppenkurs, € 390,00 pro Paar Kursbeginn: _____
- Kompaktkurs, € 390,00 pro Paar Kursbeginn: _____
- Einzelkurs, € 590,00 pro Paar Kursablauf nach Absprache

Informationen für die Kursleiterin:

Dies ist meine erste zweite dritte mehr Schwangerschaft

Wo möchten Sie gebären? Klinik Geburtshaus Zuhause

Geburtsbegleiter ist: Partner/Ehemann Mutter _____

Mein errechneter Geburtstermin / aktuelle SSW: _____

Welcher Arzt/Hebamme betreut Sie? _____

Angaben zu Ihrer Gesundheit: _____

Damit die Anmeldung **verbindlich** wird überweisen Sie bitte nach Eingang der Anmeldebestätigung die **Kursgebühr** auf das in der Anmeldebestätigung angegebene Konto.

Ort, Datum, Unterschrift