

Klinikum Altenburger Land
Beleghebammen / Kreißsaal
Am Waldessaum 10
04600 Altenburg



Verbindliche Anmeldung Kurs Geburtsvorbereitung

Ich melde mich verbindlich für folgenden Geburtsvorbereitungskurs an:

Kursbeginn: _____

Name, Vorname geb. am

Anschrift

Krankenkasse Versicherungsnummer

errechneter Geburtstermin

Ihre Telefonnummer

Kursdauer: 5 x 120 Minuten

Bitte mitbringen: legere Kleidung, Versicherungskarte, Handtuch/ Decke.

Partnergebühr: 10 € (zum 3. Termin bitte mitbringen)

Kursort: Kursraum Kreißsaal/ Stillcafé im Klinikum Altenburger Land

Die Kursgebühren für wahrgenommene und durch Unterschrift quittierte Kursstunden werden bei gesetzlich Versicherten von der Hebamme direkt mit der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet. Privat Versicherte erkundigen sich bitte bei ihrer Krankenversicherung über die Kostenübernahme. Versäumte Kursstunden können nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet werden und sind von der Teilnehmerin selbst zu bezahlen, z.Z. 7,96€ pro 60 min. Dabei ist es unerheblich, aus welchem Grund die Teilnahme nicht erfolgt. Da die Kursstunden aufeinander aufbauen, ist es nicht möglich, eine Teilnehmerin während des laufenden Kurses durch eine andere zu ersetzen. Eine vorzeitige Kündigung vor Ende des Kurses, gleich aus welchen Gründen, ist nicht möglich. Auch auf das außerordentliche Kündigungsrecht nach §626 und §627 BGB verzichtet die Teilnehmerin ausdrücklich.

Ich melde mich hiermit verbindlich zum oben genannten Kurs an und erkläre mich mit den o.g. Teilnahmebedingungen einverstanden.

Eine Ausfertigung dieser Anmeldung habe ich erhalten.

Ort, Datum Unterschrift Teilnehmerin

Hinweis:

Rückfragen bitte unter 03447 / 52 23 11 (Kreißsaal)

Bitte schicken Sie uns die Anmeldung per Post an o.g. Adresse oder geben sie im Kreißsaal ab.

Klinikum Altenburger Land
Beleghebammen / Kreißsaal
Am Waldessaum 10
04600 Altenburg



Verbindliche Anmeldung Kurs Geburtsvorbereitung Ausfertigung für die Teilnehmerin

Ich melde mich verbindlich für folgenden Geburtsvorbereitungskurs an:

Kursbeginn: _____

| | |
|---------------------------|---------------------|
| Name, Vorname | geb. am |
| Anschrift | |
| Krankenkasse | Versicherungsnummer |
| Errechneter Geburtstermin | |
| Ihre Telefonnummer | |

Kursdauer: 5 x 120 Minuten

Bitte mitbringen: Legere Kleidung, Versicherungskarte, Handtuch/ Decke.

Partnergebühr: 10 € (zum 3. Termin bitte mitbringen)

Kursort: Kursraum Kreißsaal/ Stillcafé im Klinikum Altenburger Land

Die Kursgebühren für wahrgenommene und durch Unterschrift quittierte Kursstunden werden bei gesetzlich Versicherten von der Hebamme direkt mit der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet. Privat Versicherte erkundigen sich bitte bei ihrer Krankenversicherung über die Kostenübernahme. Versäumte Kursstunden können nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet werden und sind von der Teilnehmerin selbst zu bezahlen, z.Z. 7,96€ pro 60 min. Dabei ist es unerheblich, aus welchem Grund die Teilnahme nicht erfolgt. Da die Kursstunden aufeinander aufbauen, ist es nicht möglich, eine Teilnehmerin während des laufenden Kurses durch eine andere zu ersetzen. Eine vorzeitige Kündigung vor Ende des Kurses, gleich aus welchen Gründen, ist nicht möglich. Auch auf das außerordentliche Kündigungsrecht nach §626 und §627 BGB verzichtet die Teilnehmerin ausdrücklich.

Ich melde mich hiermit verbindlich zum oben genannten Kurs an und erkläre mich mit den o.g. Teilnahmebedingungen einverstanden.

Eine Ausfertigung dieser Anmeldung habe ich erhalten.

Ort, Datum Unterschrift Teilnehmerin

Hinweis:

Rückfragen bitte unter 03447 / 52 23 11 (Kreißsaal)

Bitte schicken Sie uns die Anmeldung per Post an o.g. Adresse oder geben sie im Kreißsaal ab.

