



## Aufnahmebogen in die Computer-Datei der ASB Hebammenzentrale Bielefeld-Gütersloh

### **Angaben zur Person** Aufnahme von Zuname Vorname Geburtsdatum Name der Praxis (-gemeinschaft) **Anschrift privat Anschrift der Praxis** Straße Straße PLZ Wohnort PLZ Wohnort Ortsteil-Bestimmung nach der "Region-Liste" (s. Seite 3) Ortsteil-Bestimmung nach der "Region-Liste" (s. Seite 3) **Telefon** Privat mit Anrufbeantworter Handy 1 Praxis Handy 2 Homepage E-Mail-Adresse **Erreichbarkeit** Montag von \_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr Dienstag von \_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr Mittwoch von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr Donnerstag von \_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr Freitag von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der Angaben zu meiner Person sowie die Angaben zu den von mir angebotenen Leistungen.

Ich bin damit einverstanden, dass diese Angaben gespeichert werden und im Rahmen der Beratungstätigkeit der ASB Hebammenzentrale Bielefeld-Gütersloh an Dritte weitergegeben werden.

Ort, Datum Unterschrift

## Wir helfen hier und jetzt.



#### **Leistungen / Angebot**

Kreuze hier diejenigen Leistungen an, die Du anbietest. Auf den nachfolgenden Formularen kannst Du zu den jeweiligen Leistungen detaillierte Angaben machen.

Schwangerschaft	
Vorbesuch	Betreuung bei Risikoschwangerschaft
Schwangerenvorsorge	
Hilfe bei Schwangerschaftsbeschwerden	
Geburt	
Geburtshaus	Hausgeburt Beleggeburt
Wochenbett	
Wochenbett – allgemein	Wochenbett bei krankem Kind / Kind mit Behinderung
Wochenbett – akut	Wochenbett bei Drogenabhängigkeit
Wochenbett – ambulant	Wochenbett nach Totgeburt / Fehlgeburt
Wochenbett – Frühgeborene	
Wochenbett - Mehrlingsgeburt	
Kurse	
Geburtsvorbereitung	Stillgruppen
Schwangerenschwimmen	Babymassage
Yoga für Schwangere	Babyschwimmen
Fitnessgymnastik in der Schwangeschaft	
Rückbildungsgymnastik	
Fitnessgymnastik nach der Geburt	
Sonstige Leistungen	
Still-, Abstillberatung	Akupunktur
Ernährungsberatung	Trageberatung
Praxisanleiter*in	Craniosakral-Therapie / Ostheopathie
Homöopathie	
Aromatherapie	

# Wir helfen hier und jetzt.



Sprachen						
Wähle die Fremdsp	rachen aus, die Du sp	rechen kannst:				
englisch		spanisch	spanisch			
französisch		polnisch	polnisch			
italienisch		russisch				
arabisch		türkisch	türkisch			
kurdisch		andere:	andere:			
Abmeldungen / Ur	laub					
Gib alle Deine Dir s	chon bekannten Urlau	bszeiten an, in denen Du k	ceine Leistungen ar	nbietest.		
von bis		Art der Abmeldung				
<del></del>	<del> </del>					
Region						
Bielefeld Altenhagen Brackwede Gadderbaum Hoberge-Uerentrup Oldentrup Senne Ummeln	Babenhausen Brake Gellershagen Jöllenbeck Quelle Sennestadt Vilsendorf	Baumheide Dalbke Großdornberg Kirchdornberg Stieghorst Sieker Windflöte	Bethel Deppendorf Heepen Lämershagen Schildesche Theesen Windelsbleiche	BI- Innenstadt Eckartsheim Hillegossen Milse Schröttinghauen Ubbedissen		
Stadt Gütersloh Avenwedde Hollen Spexard	Blankenhagen Isselhorst Sundern	Ebbesloh Kattenstroth	Friedrichsdorf Niehorst	GT-Innenstadt Nordhorn		
Kreis Gütersloh Augustdorf Hövelhof Stukenbrok	Borgholzhausen Langenberg Steinhagen	Halle Rheda-Wiedenbrück Verl	Harsewinkel Rietberg Versmold	Herzebrok-Clarholz Schloß Holte Werther		
Sonstige Kreise Bad Salzuflen Leopoldshöhe	Detmold Oerlinghausen	Enger Spenge	Herford	Lage		





### Leistungstyp: Kurs

Bitte benutze dieses Formular nur für einen Kurstyp. Kopiere Dir mehrere Kurstypen machst.	bitte weitere Exemplare, falls Du
Leistung	

Leistung		
Kursinfo		
Kursart	Mehrgebärende	Babysitter vorhanden
Paarkurs	☐ ja	☐ ja
Frauenkurs	Mit Baby	Zugang
Frauenkurs mit Partnerabend Anzahl Partnerabende:	☐ ja ☐ nein	geschlossen offen
Wochenendkurs	Online-Kurs	
Anmeldung / Ort		
Anmeldung über Name, Institution oder Kr	reißsaal	Kursraum-Anschrift
Anmeldung über Telefonnummer		Ortsteil-Bestimmung nach der Region-Liste (s.Seite 4 +5)
Sonstiges		