



Ich bin damit einverstanden, auf die Warteliste Wochenbettbetreuung der Hebammenzentrale Peine gesetzt zu werden.

Kontaktdaten			
Name, Vorname:			
Adresse:			
Geb.-Datum			
Telefon:			
Email:			
Entbindungstermin:		Wieviertes Kind:	

Meine Daten werden von der Hebammenzentrale des Landkreises Peine zum Zweck der Vermittlung gespeichert und ausschließlich an die Hebamme weitergegeben, die mir eine Wochenbettbetreuung anbieten kann.

Meine Daten werden gelöscht,

- Nach erfolgreicher Vermittlung an eine Hebamme (diese werde ich mitteilen)
- 6 Wochen nach dem o.g. voraussichtlichen Entbindungstermin

Diese Zustimmung kann ich jederzeit widerrufen.

Datum

Unterschrift