

# Erfassungsbogen für die Berliner Hebammenliste

(Für die Druckversion der Liste: Einsendeschluss / Stichtag ist der **31.08.**)



**Bitte beachten Sie:** Bei postalischer Anmeldung unter Verwendung dieses Erfassungsbogens berechnen wir eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von **25,00 Euro je eingesandtem Erfassungsbogen.**

- Zutreffendes bitte deutlich ankreuzen:**
- Ersteintrag in der Berliner Hebammenliste
  - Änderung eines bestehenden Eintrags
  - Eintrag des Vorjahres unverändert übernehmen  
*(Auch in diesem Fall müssen **Name und Bezirk** ausgefüllt sowie die **Unterschrift** geleistet werden. Eine Bearbeitung ist sonst nicht möglich!)*  
Bitte beachten Sie, dass die Sondertextoptionen sich geändert haben und Ihre Angaben sich entsprechend verändern werden.

Hebamme  im BHV  im BfHD Mitgl.Nr.: \_\_\_\_\_ ( **95,- €** je Eintrag)  
 ohne o.g. Verbandszugehörigkeit oder außerordentliches Mitglied ( **190,- €** je Eintrag)

**Bezirk auswählen:**

*Achtung: Für jeden Bezirk muss ein separater Erfassungsbogen verwendet werden.*

- Charlottenburg  Friedrichshain  Hellersdorf  Hohenschönhausen  Köpenick  Kreuzberg
- Lichtenberg  Marzahn  Mitte  Neukölln  Pankow  Prenzlauer Berg  Reinickendorf
- Schöneberg  Spandau  Steglitz  Tempelhof  Tiergarten  Treptow  Wedding  Weißensee
- Wilmersdorf  Zehlendorf

**Namenszusätze:**

- Hebammenpraxis  Hebammenteam  Hebammengemeinschaft  Geburtshaus

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Straße / Hausnummer: \_\_\_\_\_

- Meine Adresse darf in der Berliner Hebammenliste veröffentlicht werden

Telefon: \_\_\_\_\_

- Meine Telefonnummer darf in der Berliner Hebammenliste veröffentlicht werden

Email: \_\_\_\_\_

- Meine Email Adresse darf in der Berliner Hebammenliste veröffentlicht werden

**Profil**

Website: \_\_\_\_\_

- Meine Internetadresse darf in der Berliner Hebammenliste veröffentlicht werden

- Schwangerenvorsorge  Geburtsvorbereitung  Hausgeburt  Beleggeburt  Geburt in einer HgE

- Wochenbettbetreuung  Rückbildungsgymnastik

- Betreuung verwaister Eltern (*nur Einzelpersonen*)

**Sondertext**

- Beratung in schwierigen Stillsituationen (*Ein gültiges IBCLC Zertifikat oder der Nachweis über die Teilnahme an der Fortbildungsreihe „Das Stillpaket“ des BHV sind in Kopie vorzulegen*)

*Bitte beachten Sie, dass als Sondertexte ausschließlich die Angabe der Belegklinik sowie Fremdsprachen (bitte abkürzen: z.B. Engl., Franz., Arab., Türk., auch Gebärdensprache) möglich sind.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Bitte zwischen den Wörtern jeweils ein **Leerzeichen** lassen, auch nach Komma, Punkt, Doppelpunkt oder sonstigen Satzzeichen!*

**Ich habe die Nutzungsbedingungen der Berliner Hebammenliste gelesen und bestätige meine Zustimmung mit meiner Unterschrift:**

→ \_\_\_\_\_ ←

Ort, Datum: \_\_\_\_\_