An-/ Abmeldung für freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger

Meldung gemäß § 8 der Verordnung des Sozialministeriums über die Berufspflichten der Hebammen und Entbindungspfleger (Hebammenberufsordnung BW – HebBO-BW)

Gesundheitsamt Rottweil
Hebamme/Entbindungspfleger
Bismarckstraße 19
78628 Rottweil

Bitte senden Sie den ausgefüllten Bogen unter Angabe des Betreffs „Anmeldung HebBO“ oder „Abmeldung HebBO“ per E-Mail an ifsg-meldeportal@landkreis-rottweil.de, oder per Post an das Gesundheitsamt Rottweil.

Bei einer Anmeldung bitten wir um die Beifügung einer Kopie Ihrer Urkunde.

Die Datenschutzhinweise finden Sie auf der Website des Gesundheitsamts Rottweil.

1. Angaben zur Person

Name, Vorname:	
Straße, Nr.:	PLZ / Ort:
Telefon:	
E-Mail-Adresse:	
(falls vorhanden) Homepage:	

☐ Ich bin nicht mehr als freiberuflich tätige:r Hebamme/Entbindungspfleger im Landkreis Rottweil tätig.

Ende der Tätigkeit: _____

Bei einer Wiederaufnahme Ihrer beruflichen Tätigkeit, ist eine erneute Anmeldung durchzuführen.

➔ *Das weitere Ausfüllen des Selbstauskunftsbogen ist nicht notwendig. Bitte senden Sie diesen aber trotzdem unterschrieben an uns zurück.*

☐ Ich bin als freiberuflich tätige:r Hebamme/Entbindungspfleger im Landkreis Rottweil tätig.

Beginn der Tätigkeit: _____

☐ Die Berechtigung zum Führen der Berufsausbildung (Urkunde) ist vorhanden.

2. Angaben zu den Räumlichkeiten

☐ Ich übe meine berufliche Tätigkeit überwiegend von meinem Wohnort (s.o.) aus. ☐ Ich übe meine berufliche Tätigkeit überwiegend an einem anderen Ort aus (Praxis, Krankenhaus, etc.) ☐ Ich übe meine berufliche Tätigkeit sowohl von meinem Wohnort (s.o.) als auch an einem anderen Ort aus (Praxis, Krankenhaus, etc.)
Name der Praxis/Krankenhaus/etc.:

Straße, Nr.:	PLZ / Ort:
Telefon:	
E-Mail-Adresse:	
(falls vorhanden) Homepage:	

3. Angaben zu Tätigkeitsschwerpunkte

☐ Schwangerenvorsorge ☐ Schwangerschaftsbetreuung ☐ Geburtsvorbereitung ☐ Hausgeburten ☐ Hausbesuche ☐ Wochenbettbetreuung ☐ Rückbildungsgymnastik ☐ Stillberatung	☐ Akupunktur ☐ Kinesiotaping ☐ Sonstiges: _____ _____ _____

4. Anmerkungen / Sonstiges

_____

_____

_____

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Kontaktdaten in der Liste für Hebammen und Entbindungspfleger auf der Internetseite des Landkreis Rottweil

☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden

Hiermit versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben genannten Angaben.

_____, den _____ _____

Ort Datum Unterschrift