Hebamme (Stempel)
Name

Versicherte (Aufkleber)
Name
Vers.-Nr.

IK:
Rechnungsnr:

Geburtsdatum des Kindes:
Errechneter Geburtstermin:

Versichertenbestätigung A „Kurse“

☐ 070 Geburtsvorbereitung in der Gruppe

☐ 270 Rückbildungsgymnastik

Datum	Uhrzeit von	bis	Unterschrift der Versicherten