

Anlage 1

Bescheinigung über die Dauer der Tätigkeit als Praxisanleitung

Dieses Dokument (Anlage 1) ist als Kopie postalisch an das Landesamt für soziale Dienste oder als PDF per E-Mail an pa-heb@lasd.landsh.de zu senden.

Hiermit wird als Arbeitgeber oder verantwortliche Praxiseinrichtung bescheinigt, dass die Hebamme

(Nachname, Vorname; Geburtsname, Geburtsdatum)

vom _____ (Datum Beginn) bis _____ (Datum Ende)*

als Praxisanleitung tätig ist/ war.

*ist das Ende der Tätigkeit als Praxisanleitung noch unbekannt, wird das Wort „offen“ eingefügt.

Mit freundlichen Grüßen

Klarname in Druckbuchstaben (Vorname, Nachname)

Ort, Datum, Stempel, Unterschrift