

Absender:

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. Nr.

\_\_\_\_\_

Landkreis Waldeck-Frankenberg  
Fachdienst Jugend/ Frühe Hilfen  
Bahnhofstr. 8-12  
35066 Frankenberg/ Eder

### **Hilfe durch eine Gesundheitsfachkraft**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantragen wir für uns und  
unser Kind \_\_\_\_\_  
geb. am \_\_\_\_\_

Hilfe und Unterstützung im Rahmen einer gesundheitsorientierten Begleitung durch

- eine Familienhebamme
- eine Familienkinderkrankenschwester
- eine Mütterpflegerin

Wir sind damit einverstanden, dass unsere Kontaktdaten an eine o. g. Gesundheitsfachkraft weitergegeben werden und diese sich mit uns in Verbindung setzt.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_

(Unterschrift Mutter/ Vater/ werdende Elternteile)