

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 beantrage ich für mich und  
mein Kind \_\_\_\_\_  
geb. am \_\_\_\_\_

Hilfe und Unterstützung im Rahmen einer gesundheitsorientierten Begleitung durch

- eine Familienhebamme
- eine Familienkinderkrankenschwester
- eine Mütterpflegerin

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten an eine o. g. Gesundheitsfachkraft weitergegeben werden und diese sich mit mir in Verbindung setzt.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_

(Unterschrift Mutter/ Vater/ werdende Elternteile)