

**Nachweis zur aktuellen oder geplanten Tätigkeit in den Frühen Hilfen für die  
Qualifizierung zur Familienhebamme/Familien-Gesundheits-Kinderkrankenpflege 2022**

|               |  |
|---------------|--|
| Vorname, Name |  |
| Anschrift     |  |
| Telefonnr.    |  |
| E-Mail        |  |

*Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen*

**Tätigkeit im Kontext Früher Hilfen**

*(bitte 1 Feld ankreuzen und ausfüllen)*

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Ich bin bereits seit _____ in der kreisfreien Stadt/im Kreis<br>_____ als Familienhebamme/Familien-Gesundheits-Kinderkranken-<br>pfleger/In tätig   |
| <input type="checkbox"/> | Ich werde ab dem _____ in der kreisfreien Stadt/im Kreis<br>_____ als Familienhebamme/Familien-Gesundheits-Kinderkran-<br>kenpfleger/In tätig sein.   |
| <input type="checkbox"/> | Zu einer Tätigkeit im Arbeitsfeld Frühe Hilfen als Familienhebamme/Familien-Gesund-<br>heits-Kinderkrankenpfleger/In habe ich mich bereits bei der Netzwerkkoordination der<br>kreisfreien Stadt/beim Kreis _____<br>bei Frau/Herrn _____ informiert. |

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift