



## Selbsterklärung der Hebamme

Name der Hebamme: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Datum und Ort: \_\_\_\_\_

Auditdatum und Ort: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich verbindlich:

- Gegen mich sind zur Zeit keinerlei berufsrelevante Klageverfahren anhängig
- Ich bin im gültigen Besitz der Berufsankennung
- Ich bin ordentliches Mitglied im Hebammenlandesverband \_\_\_\_\_
- Ich bin bei meinem zuständigen Gesundheitsamt gemeldet
- Ich nehme an der jährlichen Meldung der Gesundheitsämter teil (gilt nur für Niedersachsen)

Unterschrift der Hebamme

\_\_\_\_\_

Der Hebammenverband Niedersachsen und die zuständigen Auditoren sichern ausdrücklich die vertrauliche Behandlung der Informationen zu und verpflichten sich, diese **nicht** an Dritte weiterleiten.