

Beatrice Manke
 1. Vorsitzende Hebammenverband Brandenburg e. V.
 Beuchstr. 10
 03044 Cottbus
 Tel.: 0178 / 71 74 268
 Mail: 1.vorsitzende@hebammen-brandenburg.de

Antrag auf Externatsförderung

Hiermit beantrage ich die einmalige Förderung eines Externatsplatzes für eine/einen Hebammenschüler*in.

Name der/des Antragstellers*in	
Anschrift Antragsteller*in	
Geburtsdatum	
Mitgliedsnummer DHV / Hebammenverband BB	
Name der Hebammenschüler*in	
Anschrift Hebammenschüler*in	
Anschrift der Hebammenschule	
Externat von - bis	
Externatsvertrag / -vereinbarung liegt in Kopie bei	
Bankverbindung	Bank: Kontoinhaber*in: IBAN: BIC:

Mir ist bekannt, dass ich auf die Förderung keinen Rechtsanspruch habe. Ist die Fördersumme ausgeschöpft, kann mein Antrag nicht mehr berücksichtigt werden.

Ort, Datum, Unterschrift der/des Antragsteller(s)*in