

**Verpflichtungserklärung nach der
Hebammen-für-Fulda-Richtlinie**

Name

Anschrift

Ich verpflichte mich gemäß der Hebammen-für-Fulda-Richtlinie für eine mindestens 2-jährige Niederlassung als Hebamme im Landkreis Fulda.

- Ich lasse mich neu nieder.
- Ich weite meine Tätigkeit als niedergelassene Hebamme weiter aus (bitte unter Bemerkungen den zusätzlichen Stundenumfang angeben).
- Sonstige Tätigkeit, die eine Förderung begründet (bitte unter Bemerkungen näher erläutern).

Bemerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift