

Unsere Anschrift:

Asklepios Kliniken Hamburg GmbH
Bildungszentrum für Gesundheitsberufe mit Ärzteakademie
Z. Hd. Carmen Hild-Schober
Eiffestr. 585
20537 Hamburg

Sehr geehrte Frau Hild-Schober,

hiermit bestätige/n ich/wir,, dass die/der
Hebammenauszubildende in dem Zeitraum
vom/..../20... –/..../20.... im Rahmen ihres/seines Externats bei uns beschäftigt sein
wird.

Anbei senden wir Ihnen das Schreiben „Bestätigung der Voraussetzungen zur
Ermächtigung“.

Das Schreiben „Versicherungsschutz“ werden wir Ihnen nach Erhalt des Kooperations-
vertrages mit einer Kopie desselben unterschrieben zusenden.

Bei Rückfragen erreichen sie uns (bitte ankreuzen)

- per Mail unter
- per Telefon unter in unseren Sprechzeiten:
- | | |
|--------------|-----|
| Montags: | Uhr |
| Dienstags: | Uhr |
| Mittwochs: | Uhr |
| Donnerstags: | Uhr |
| Freitags: | Uhr |
- anders, und zwar:

Mit freundlichen Grüßen

Datum, Unterschrift