



# Landkreis Freudenstadt

## Bewerbung um ein Hebammenstipendium

### Persönliche Angaben:

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich  divers Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

### Angaben zum Studium der Hebammenwissenschaft:

Universität: \_\_\_\_\_

Studienbeginn: \_\_\_\_\_

Derzeitiges Semester: \_\_\_\_\_

Probezeit bestanden: Datum: \_\_\_\_\_

Voraussichtliches Abschlussjahr: \_\_\_\_\_

Anmerkungen: \_\_\_\_\_

Hiermit bewerbe ich mich um das Hebammenstipendium des Landkreises Freudenstadt. Diesem Bewerbungsformular sind folgende Anlagen beigefügt:

- Lebenslauf, Lichtbild
- Bescheinigung über das Bestehen der Probezeit
- Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung der Universität
- Ggf. Empfehlungsschreiben (z. B. der Praxiseinrichtung oder eines universitären Betreuers)

Bitte per E-Mail senden an: [landrat@landkreis-freudenstadt.de](mailto:landrat@landkreis-freudenstadt.de)

Postadresse: Landratsamt Freudenstadt, Kommunale Gesundheitskonferenz, Herrenfelder Straße 14, 72250 Freudenstadt