

Vorname Name  
 Zusatz  
 Strasse  
 PLZ Ort

Fachstelle Gesundheit  
 Departement Soziales  
 Pionierstrasse 7  
 8403 Winterthur

**Ort, Datum**

**Pikettenschädigung für Leistungen freiberuflicher Hebammen**

Geleisteter Pikettdienst bei:

<input type="checkbox"/> Hausgeburt		Fr.
<input type="checkbox"/> Wochenbettbetreuung nach Hausgeburt	Datum der Betreuung	Fr.
<input type="checkbox"/> Wochenbettbetreuung nach Spitalgeburt/Geburtshausgeburt	Datum der Betreuung	Fr.
<b>Total</b>		Fr. 0.00

**Angaben zur Familie:**

Name und Vorname des Kindes:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Name und Vorname der Mutter:

Wohnadresse:

Monat	2021		Konto	Ko-Stelle	Projekt	Betrag	
materiell richtig befunden	Datum	Volum	363500	645332			
rechnerisch kontrolliert							
geprüft/wafer-gelötet				MWSt			
zur Zahlung angewiesen			Beleg Nr.			Total	