

Babymassage Kurs: Vorabinformationen für die Dozentin

Kurs-Nr. (falls vorhanden): _____

Name der
Teilnehmenden: _____

- Was hat Sie bewegt, sich für den Babymassage Kurs anzumelden?

- Erfahrungen mit größeren Kindern
 - Empfehlung von Hebammen / Familie / Freunden
 - Selber informiert und interessiert
 -
-

- Ist ihr Baby zum errechneten Termin geboren oder ist es ein Frühchen?

- Geburt zum errechneten Geburtstermin
- Frühchen/Schwangerschaftswoche _____
- Weitere

Infos: _____

- Hatten Sie eine Spontangeburt oder einen Kaiserschnitt?

- Spontangeburt
- Kaiserschnitt

- Gab es in der Schwangerschaft oder unter der Geburt Komplikationen?

- Nein
- Ja, _____

- Wie sind die ersten Tage / Wochen mit Baby zu Hause gelaufen?

Gut

Mittlerweile Gut

Anpassungsschwierigkeiten _____

Sonstiges: _____

- Gab es Schwierigkeiten mit Blähungen, Verspannungen oder ähnlichem?

Blähungen

Verspannungen

Sonstiges: _____

- Sind Ihnen noch weitere Informationen wichtig?
-
-

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Senden Sie das Formular gerne an familientreff@kvhs-vechta.de!
Rücksendung per Post (Bahnhofstr. 1, 49377 Vechta) oder
persönliche Abgabe im Familientreff (Bahnhofstr. 3 in Vechta)
ebenfalls möglich.

*Ihr Team des Familientreffs
der Kreisvolkshochschule*