



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

Still-Abo

Stillberatung bei der Initiativ Liewensufank - Voranmeldung

Errechneter

Geburtsstermin: Krankenhaus:

Name / Vorname: 1. Elternteil:

2. Elternteil:

Adresse: N°, Straße:

PLZ, Stadt:

Telefonnr.:

E-Mail:

Mitgliedschaft ☐ ja ☐ nein

Der Kunde/die Kundin gibt sein Einverständnis, dass seine freiwillig angegebenen Daten ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen (Datenschutzgesetz UE 2016/679; am 25/5/2018 in Kraft getreten) verarbeitet werden.

Zum Zweck der Buchhaltung werden Namen, Vornamen, Anschrift, Mailadresse, Telefonnummer; gegebenenfalls Name, Vorname und Alter des Kindes von der Initiativ Liewensufank gespeichert. Diese Daten sind ausschließlich für den jeweiligen Berater:in und was den administrativen Teil angeht für die Buchhaltung bestimmt.

Wir benötigen Ihr Einverständnis zur Datenverarbeitung, um Ihre Anfrage zu behandeln:

1. Elternteil

☐ Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu diesem Zweck verarbeitet werden.

☐ Ja, ich habe die [AGBs](#) gelesen und erkläre mich damit einverstanden.

2. Elternteil

☐ Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zu diesem Zweck verarbeitet werden.

☐ Ja, ich habe die [AGBs](#) gelesen und erkläre mich damit einverstanden.

Still-Abo

- **Kompetent:** Begleitung in der gesamten Stillzeit durch eine Laktationsberaterin IBCLC, Hebamme oder Stillberaterin DAIS oder EISL
- **Persönlich:** entspannte Atmosphäre bei Ihnen zu Hause oder in den Räumlichkeiten der Initiativ Liewensufank
- **Kontinuität** in der Begleitung: Sie haben immer die gleiche Ansprechpartnerin
- **Partner*in** ist mit einbezogen
- **Flexibel** in den Terminvereinbarungen und wenn mal ein Stillproblem auftritt
- **Bedarfsorientiert:** an den Beratungsterminen werden Themen besprochen, die gerade in dem Moment wichtig sind

1. Termin: in der Schwangerschaft in den Räumlichkeiten der Initiativ Liewensufank
2. Termin: nach der Entlassung aus der Klinik bis 3 Wochen nach der Entbindung
3. Termin: wenn Ihr Baby 5 - 8 Wochen alt ist
4. Termin: wenn Ihr Baby 4 - 5 Monate alt ist
5. Termin: zum Zeitpunkt des Abstillens
6. Termin: "Joker" Termin bei Stillproblemen außerhalb der vorgesehenen Termine



INITIATIV LIEWENSUFANK
DEBUT DE LA VIE - BEGINNING OF LIFE

Kostenbeteiligung für das Still-Abo

Bruttoeinkommen der Familie	Mitglieder	Nicht-Mitglieder
< 1.600 € ☐	Nach Vereinbarung	
1.600-2.200 € ☐	42 €	52 €
2.200-3.000 € ☐	55 €	64 €
3.000-4.000 € ☐	68 €	78 €
4.000-5.000 € ☐	83 €	99 €
5.000-6.500 € ☐	106 €	122 €
6.500-8.000 € ☐	129 €	154 €
> 8.000 € ☐	162 €	192 €

Festgelegte Kostenbeteiligung:

 €

Bitte überweisen Sie die entsprechende Summe mit dem Vermerk „Still-Abo“ auf eines unserer Konten der Initiativ Liewensufank:

BCEE IBAN LU41 0019 7000 0278 6000

CCP IBAN LU47 1111 0484 6562 0000

Um eine effiziente Planung zu ermöglichen, ist eine schriftliche Voranmeldung der Teilnehmer•innen wichtig.

Bitte schnellstmöglich zurückschicken an:

Initiativ Liewensufank

20, rue de Contern

L-5955 Itzig

Oder per E-Mail: info@liewensufank.lu