

Fax – Rückantwort

  
**Beratungsstelle Gießen**

**Fax-Nr.: 0641 / 9 72 76 90**

Praxis/Absender:

Ansprechpartner:

Datum:

## Infomaterial

Übersenden Sie uns bitte:

Stückzahl:

**Flyer der Beratungsstelle**

(Beratung u. Hilfe f. Schwangere u. Frauen im Schwangerschaftskonflikt)

**Leitbild**

**Infoblatt Bundesstiftung Mutter und Kind**

( Informationen für schwangere Frauen in einer Notlage)

**Flyer für Paare mit unerfülltem Kinderwunsch**

(Dieser Flyer wurde von uns erstellt – **bitte** als Kopiervorlage verwenden !)

**Flyer des Beratungsnetzwerkes Kinderwunsch Deutschland**

**Kleines Plakat -allgemein-**

„Wenn der Traum vom eigenen Kind nicht in Erfüllung geht“

**Kleines Plakat -Einladung zum Gesprächskreis-**

„Wenn der Traum vom eigenen Kind nicht in Erfüllung geht“

**Kleine Visitenkarten**

**DONUM VITAE Beratungskonzept**

(begrenzt auf 1 Exemplar pro Arzt)

**DONUM VITAE Beratungskonzept Pränataldiagnostik**

(begrenzt auf 1 Exemplar pro Arzt)

**Flyer „Wird unser Kind gesund sein ?“**

**Beratung u. Begleitung *vor - während - nach* vorgeburtlichen Untersuchungen**

**Mutterpass - Einlegeblatt**

---

Unterschrift