מס' תיק:_____

תאריך:_____

נפש אחת בישראל

שם המפנה:_____ מס' טל':_____

כתובת מקום העבודה: _____מס' פקס: _____

סיבת ההפניה:

_____

_____

_____

מידע על האשה

שם:_____ ת.ז: _____

כתובת:_____עיר:_____

אימייל:_____

גיל:_____ תאריך לידת האשה:_____ מס' טל'_____

מצב משפחתי: נשואה:_____ רווקה:_____ פרודה:_____ גרושה:_____ אלמנה:_____

מס' הילדים: _____ גיל ומין:_____

תאריך משוער ללידה: _____ האם יש רקע של הפסקת הריון בעבר:_____ כמה:_____ מתי:_____

ארץ לידה:_____ תאריך עליה:_____ ארץ לידת ההורים:_____

שנות לימוד:_____ מקצוע:_____ מקום עבודה:_____

הכנסה חודשית:_____ קצבת ביטוח לאומי:_____

משכנתא / שכ"ד _____ חובות:_____

מעונינת בקבוצות _____

מידע על הבעל או אב העובר (גיל, מקצוע, עיסוק, יחסו להריון הנוכחי)

_____

_____

<u>לשימוש משרדי</u>

תאריך הלידה:_____ הנולד:_____ שם:_____ משקל:_____

רח' המלך ג'ורג' 16 ירושלים ת.ד. 28063, ירושלים

טלפון: 02-6254973 פקס: 02-6254994 מייל: nefesh@netvision.net.il