

Pflegestellenname

Straße *Postleitzahl / Ort* *Telefon* *Mobiltelefon:* *E-Mail:*

Anrede: Vorname *Nachname*

Zusammenschluss: "Der kleine Heimathafen"

Bäckerweg 11 23847 Meddewade 04531-8928571 e-q-b@web.de

Herr Eckhardt Bohmert *Nur Vertretung*

Frau Ann-Cathrin Bohmert *Nur Vertretung*

Frau Nina von Lemm *Nur Vertretung*

Zusammenschluss: Apfelwiese

Meiereiweg 2 a 23847 Meddewade sabrinariiek@web.de

Frau Sabrina Riek *Nur Vertretung*

Frau Patricia Schadl-Bober *Nur Vertretung*

Zusammenschluss: Kinderhaus "Kids & Fips"

Erlenweg 2A 23847 Lasbek 04534-206568 adhs.akademie@googlem

Frau Corinna Wietelmann *Nur Vertretung*

Frau Sabrina Heber *Nur Vertretung*

Zusammenschluss: Regenbogen

Schulstraße 13 23847 Lasbek

Frau Julia Fiegler *Nur Vertretung*

Frau Jana Kruse *Nur Vertretung*