

Zuständiger Fachbereich oder Berlin Professional School /
Ansprechpartner/in

Erklärung

über den Verzicht auf den Mutterschutz / über den Widerruf des Verzichts auf den Mutterschutz gemäß § 3 Abs. 3 Mutterschutzgesetz (MuSchG)

Name, Vorname
Matrikelnummer
Studiengang, Fachsemester

Ich habe Sie am _____ über das Bestehen einer Schwangerschaft informiert.
Voraussichtlicher Entbindungstermin ist der _____
(bitte Auszug aus dem Mutterpass o. Ä. vorlegen oder als Scan per Mail senden, falls noch nicht vorliegend)

Hinweise zu Schutzfristen und zum Schwangerschaftsnachweis

Sie haben Anspruch auf die Schutzfristen nach § 3 MuSchG (6 Wochen vor und mindestens 8 Wochen nach der Geburt), für deren Berechnung der voraussichtliche Tag der Entbindung maßgeblich ist, wie er sich aus dem ärztlichen Zeugnis, dem Zeugnis einer Hebamme oder eines Entbindungspfleger ergibt.

Ich erkläre, dass ich die Mutterschutzfrist **nicht** in Anspruch nehmen werde, d.h. ich nehme weiter an den Lehrveranstaltungen und Prüfungen teil.

Ich widerrufe meine Erklärung, dass ich die Mutterschutzfrist nicht in Anspruch nehmen werde, d.h. ich nehme ab sofort nicht mehr an den Lehrveranstaltungen und Prüfungen teil.

Datum, Unterschrift Studentin



Vermerke der Verwaltung

Nur von der Verwaltung auszufüllen

Mutterpass o. Ä. hat vorgelegen

Weitere Veranlassung

Ja

Nein

Wenn ja, welche:

Datum, Unterschrift