

Mitteilung einer Schwangerschaft oder Stillzeit von Studierenden

(Abzugeben im oder zu senden an das zuständige Fakultätsservicebüro)

Name	:		
Vorname	:		
Geburtsdatum	:		
Matrikelnummer	:		
Fakultät	:		
Studiengang	:		
Anzeige <i>(bitte Zutreffendes ankreuzen)</i>	<input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Stillzeit		
Nachweis der Schwangerschaft/der Stillzeit <i>(bitte Zutreffendes ankreuzen und beifügen)</i>	<input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung <input type="checkbox"/> Bescheinigung Hebamme		
Voraussichtlicher Entbindungstermin:			
Ich werde voraussichtlich an verpflichtenden Veranstaltungen teilnehmen, die in der Zeit zwischen 20.00 Uhr und 22.00 Uhr stattfinden		Ja	Nein
Ich werde voraussichtlich an verpflichtenden Veranstaltungen teilnehmen, die an Sonn- und Feiertagen stattfinden		Ja	Nein

Datum und Unterschrift der schwangeren/stillenden Studentin

Gefährdungsbeurteilung wurde erstellt am:

(Wird vom Studienbüro ausgefüllt)