

An den Studierenden-Service
Hochschule Ravensburg-Weingarten
Postfach 30 22
88216 Weingarten

Erklärungen bei Schwangerschaft und Stillzeit

Name:		Vorname:	
Matrikel-Nr.:		Studiengang:	
Telefon:		E-Mail:	

Schwangerschaft (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Hiermit erkläre ich, die gesetzliche Mutterschutzfrist von sechs Wochen vor und acht bzw. zwölf Wochen nach der Entbindung
 in Anspruch zu nehmen, in dieser Zeit also meinem Studium nicht nachzukommen.
 nicht in Anspruch zu nehmen, in dieser Zeit also dennoch studieren zu wollen.
 nur teilweise in Anspruch zu nehmen, und zwar vom _____ bis _____.

Freiwillige Erklärung, die jederzeit widerrufen werden kann:

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft, während der Schwangerschaft und der Mutterschutzfrist an Lehrveranstaltungen zwischen 20 und 22 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen teilzunehmen.

Hiermit widerrufe ich ab dem _____ meine
 Erklärung, während der gesetzlichen Mutterschutzfrist studieren zu wollen.
 Bereitschaft, an Lehrveranstaltungen zwischen 20 und 22 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen teilzunehmen.

Eine ärztliche Bescheinigung der Schwangerschaft liegt dem Studierendenservice vor.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Stillzeit (Zutreffendes bitte ankreuzen):

Ich bin stillende Mutter. Ich stille ab/seit dem _____ nicht mehr.

Freiwillige Erklärung, die jederzeit widerrufen werden kann:

Hiermit erkläre ich meine Bereitschaft, während der Stillzeit an Lehrveranstaltungen zwischen 20 und 22 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen teilzunehmen.

Hiermit widerrufe ich ab dem _____ meine Bereitschaft, während der Stillzeit an Lehrveranstaltungen zwischen 20 und 22 Uhr sowie an Sonn- und Feiertagen teilzunehmen.

Geburtsstermin des Kindes:

Datum: _____ Unterschrift: _____