

An das Familienservicebüro Uni Bremen

Bremen, den _____

Meldung einer ☐ Schwangerschaft oder ☐ Stillzeit gemäß § 15 Mutterschutzgesetz

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

☐ Stipendium

E-Mail Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Studienfächer _____

Fachsemester: _____

Voraussichtlicher Entbindungstermin: _____

☐ Eine Übersicht der Veranstaltungen ist beigelegt.¹

Datenschutzerklärung:

Zur Sicherstellung meiner im Mutterschutzgesetz benannten Schutzrechte stimme ich einer Verarbeitung und Weitergabe o. g. Daten an folgende Institutionen zu:²

- Arbeitssicherheit der Universität/Gewerbeaufsichtsamt Bremen

Unterschrift der Studentin

Vom Familienservicebüro auszufüllen:

Mutterschutzfrist Beginn: _____ / voraus. Ende: _____

☐ Ein Nachweis über den Entbindungstermin wurde vorgelegt.

☐ Weiterleitung an die Arbeitssicherheit zur Veranlassung der Gefährdungsbeurteilung

Datum, Unterschrift und Stempel Leitung des Familienservicebüros

¹ Die Übersicht nutzt die Arbeitssicherheit zur Kontaktaufnahme mit den Lehrenden. Dies ermöglicht eine schnellere Erstellung der Gefährdungsbeurteilung.