Universität Augsburg
Studierendeninformationsbüro
Universitätsstr. 2
86159 Augsburg

E-Mail: mutterschutz@zv.uni-augsburg.de

Erklärung für die Zeit der gesetzlichen Mutterschutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG)

Name, Vorname/n:

Matrikelnummer:

Studiengang, Abschluss:

Anschrift:

E-Mail:

Telefonnummer:

Voraussichtlicher Entbindungstermin:

Bitte kreuzen Sie das Zutreffende an. Rechtsgrundlagen §§3 und 15 MuSchG.

Erklärung

☐ Hiermit erkläre ich, die gesetzliche Mutterschutzfrist in Anspruch zu nehmen (während des Mutterschutzes dürfen keine Lehrveranstaltungen besucht und Prüfungen abgelegt werden).

- ☐ Beginn der Mutterschutzfrist (nur bei Inanspruchnahme):

☐ Hiermit erkläre ich mich ausdrücklich dazu bereit, während der gesetzlichen Mutterschutzfrist

- ☐ sechs Wochen vor der Entbindung und / oder
- ☐ acht Wochen nach der Entbindung

weiterhin meinem ordentlichen Studium an der Universität Augsburg nachkommen zu wollen.

Hinweis: Bei Früh- und Mehrlingsgeburten und bei Kindern mit Behinderung beträgt die Frist nach der Entbindung zwölf Wochen. Falls entweder im Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung oder in einem ärztlichen Zeugnis ein ganz oder teilweises Studienverbot feststehen sollte, welches dieser Erklärung wiederum entgegenstehen würde, so wäre Ihre Erklärung für den Geltungsbereich des Studierverbots im Sinne des gesetzlichen Schutzvorranges für Sie und / oder ein Kind unwirksam.

Widerruf

☐ Hiermit widerrufe ich ab dem meine bereits abgegebene Erklärung.

Hinweis: Ihr Widerruf ist nur für die Zukunft möglich. Er wird frühestens ab dem Eingang bei der Universität wirksam.

Datum (elektronische) Unterschrift (Vor- und Nachname)