Universität Augsburg
Studierendeninformationsbüro
Universitätsstr. 2
86159 Augsburg

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

Mitteilung über eine bestehende Schwangerschaft bzw. Stillzeit während des Studiums gem. § 15 MuSchG

Name, Vorname/n:

Matrikelnummer:

Studiengang, Abschluss:

Anschrift:

E-Mail:

Telefonnummer:

Hiermit teile ich der Universität Augsburg mit, dass ich

☐ schwanger bin.

☐ bereits entbunden habe und mich in Stillzeit befinde.

Voraussichtlicher Entbindungstermin / bei Anzeige der Stillzeit Geburtsdatum des Kindes:

(Bitte fügen Sie eine Kopie aus dem Mutterpass bei, aus der Ihr Name und der Geburtstermin hervorgehen! Bei Anzeige der Stillzeit bitte eine Bescheinigung des Arztes / der Hebamme beifügen!)

Datum (elektronische) Unterschrift (Vor- und Nachname)