0			
	N 0 1	7	1
_		/	0 1 2 2 2
-			

An das Prüfungsma	anagement / das Prüfungsamt
des Fachbereichs	
Hochschule Mainz	



BEREITSCHAFTSERKLÄRUNG NACH MUTTERSCHUTZGESETZ

FÜR STUDIERENDE BEZÜGLICH VERPFLICHTENDER AUSBILDUNGSVERANSTALTUNGEN UND PRÜFUNGEN INNERHALB DES CURRICULUMS DES STUDIENGANGS

Hinweis: Bei Beschäftigten, die an der Hochschule immatrikuliert sind, etwa studentische Hilfskräfte, wissenschaftliche Mitarbeiterinnen etc., unterfällt die studierende, schwangere/stillende Person bereits als Beschäftigte dem MuSchG. Hier gelten ggf. andere Regelungen. Bitte kontaktieren Sie in diesem Fall die Abteilung Personal & Recht, Standort Campus.

Zutreffendes bitte ankreuzen, vo	<u>llständig ausfüllen und an Ihr</u>
<u> Prüfungsamt / -management senden</u>	
Hiermit erkläre ich ausdrücklich meine Bereitschaft,	
in der Schutzfrist nach § 3 Abs. 1 S. 1 MuSchG in de der hochschulischen Ausbildung an der Hochschule M tätig zu werden und in dieser Schutzfrist an Prüfungen	
in der Schutzfrist nach der Entbindung nach § 3 Abs. an der Hochschule Mainz nach § 3 Abs. 3 S. 1 MuSchG teilzunehmen.	
an Ausbildungsveranstaltungen und Prüfungen der MuSchG (gilt für schwangere und stillende Personen).	Hochschule Mainz bis 22 Uhr teilzunehmen, § 5 Abs. 2
Hinweis: Die Teilnahme an der Ausbildungsveranstaltu Nr. 3 MuSchG zudem zu Ausbildungszwecken zu dieser bare Gefährdung für die schwangere Person oder ihr K	Zeit erforderlich und insbesondere eine unverantwort-
an Ausbildungsveranstaltungen der Hochschule Ma MuSchG (gilt für schwangere und stillende Personen). Hinweis: Die Teilnahme an der Ausbildungsveranstaltu Nr. 2, Nr. 3 und Nr. 4 MuSchG zudem zu Ausbildungszw in jeder Woche im Anschluss an eine ununterbrochene ruhetag für ein Tätigwerden am Sonn- oder Feiertag get Gefährdung für die schwangere Person oder ihr Kind de	vecken zu dieser Zeit erforderlich sein, der Person muss e Nachtruhezeit von mindestens 11 Stunden ein Ersatz- währt werden und insbesondere eine unverantwortbare
Angaben zu meiner Person	
Name	Vorname
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Mitteilung der Schwangerschaft gegenüber dem Prüfun	:
Matrikelnummer	Fachbereich
F	Studiengangsleitung
Betroffene Veranstaltungen und Prüfungen mit jeweils I	Dozentin/Dozent:
01	
02	

- Fortsetzung Seite 2 -



03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

Mir ist bekannt, dass ich meine Bereitschaftserklärung jederzeit für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen kann; auch unmittelbar vor Prüfungsbeginn. Hierzu wird eine Erklärung per E-Mail an das jeweilige Prüfungsamt/-management empfohlen. Zur Sicherstellung des Grundsatzes der Chancengleichheit ist es notwendig, dass der Widerruf vor dem Antritt zur Prüfung erfolgt. Bei Abbruch der Prüfung nach deren Antritt ist dem jeweiligen Prüfungsmanagement/-amt unverzüglich ein amtsärztliches Attest vorzulegen, das die krankheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit bestätigt.

Ort/Datum	Unterschrift der schwangeren/stillenden Person

Hinweis: Eine Gefährdungsbeurteilung nach § 10 MuSchG ist separat durchzuführen.