**ANZEIGE EINER SCHWANGERSCHAFT/GEBURT\***

|  |  |
| --- | --- |
| für das Winter - / Sommer-Semester |       |

 (Nichtzutreffendes bitte streichen.)

gemäß Gesetz zum Schutz von Müttern bei der Arbeit, in der Ausbildung und im Studium (Mutterschutzgesetz – MuSchG) vom 23. Mai 2017

* Das Mutterschutzgesetz schützt die Gesundheit der Frau und des Kindes am Studienplatz während der Schwangerschaft, nach der Entbindung und während der Stillzeit. Sobald Sie uns als Studierende der Hochschule mitgeteilt haben, dass Sie schwanger sind oder stillen, hat die Hochschule unverzüglich die nach Maßgabe einer Gefährdungsbeurteilung erforderlichen Schutzmaßnahmen festzulegen sowie eine Mitteilung an die Bezirksregierung zu senden. Zusätzlich hat die Hochschule Ihnen ein Gespräch über weitere mögliche Anpassungen Ihrer Studienbedingungen anzubieten. Um diese gesetzliche Vorgabe erfüllen zu können, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen und bitten deshalb um möglichst ausführliche Angaben. Falls sich aufgrund einer veränderten Lebenssituation an diesen Angaben etwas ändert, bitten wir Sie ebenfalls um Information.

Vielen Dank!

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nachname: |       |  | Vorname(n): |       |
| Geburtsdatum: |       |  | Matr.-Nr.: |       |
| VoraussichtlicherEntbindungstermin: |       |  | Geburtsdatumdes Kindes: |       |
| (Kopie des Mutterschutzpasses ist als Nachweis beizufügen) | (Kopie der Geburtsurkunde ist als Nachweis beizufügen) |
| Telefon-Nr.: |       |  | E-Mail-Adresse: |       |
| Studiengang: |       |  | Fachsemester: |       |

Während meiner Schwangerschaft/ nach der Geburt meines Kindes plane ich:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | An folgenden Praktika teilzunehmen: |
|  |  | 1. |       |
|  |  | 2. |       |
|  |  | 3. |       |
|  |  | 4. |       |
|  |  |
| [ ]  | Ich werde mich im Rahmen der gesetzlichen Mutterschutzfrist/des Erziehungsurlaubes von der Hochschule beurlauben lassen und plane aber trotzdem Prüfungen abzulegen.Mir ist bekannt, dass **nach Teilnahme** an der Prüfung gesundheitliche Gründe, denen zufolge die Prüfung als nicht abgelegt gelten soll, nicht anerkannt werden können. Wenn **während der Prüfung** gesundheitliche Beschwerden auftreten gilt § 12 Abs. 2 der HPO. |
|  |  |
| Das Mutterschutzgesetz beinhaltet eine Reihe von Bestimmungen, die die zulässige Arbeitszeit in der Schwangerschaft regulieren. Diese Regelungen sollen Sie vor körperlicher Überforderung und Erschöpfungserscheinungen und psychischen Belastungen schützen. Dies geschieht insbesondere:* Durch die Festlegung der zwingend geltenden Mindestruhezeit und
* Durch die Vorgaben zur Lage der Arbeits- und Studienzeiten (Arbeit/ Studieren zwischen 20 und 22 Uhr, Verbot der Nachtarbeit, Arbeit/ Studieren an Sonn- und Feiertagen).

Ob und in welchem Umfang Sie diese Zeiten als Erholungsphasen benötigen, können Sie am besten beurteilen. Daher hat der Gesetzgeber von diesen Zeiten Ausnahmen zugelassen, um Ihr Studium nicht unnötig zu verlängern. Allerdings müssen Sie sich dazu ausdrücklich bereit erklären (durch ankreuzen der nachfolgenden Erklärungen) und aus Sicht ihres behandelnden Arztes nichts entgegenspricht). Außerdem muss gewährleistet sein, dass die Studienzeiten plus einer eventuellen Arbeitszeit 90 Stunden pro Doppelwoche nicht überschreiten sowie nach Beendigung der täglichen Arbeitszeit/ Studienzeit eine Ruhezeit von elf Stunde gewährleistet sind. |
|  |  |
| [ ]  | Hiermit verzichte ich freiwillig auf meinen Anspruch auf meine Mutterschutzfrist vor bzw. nach der Entbindung. Mir ist bekannt, dass **nach Teilnahme** an der Prüfung gesundheitliche Gründe, denen zufolge die Prüfung als nicht abgelegt gelten soll, nicht anerkannt werden können. Wenn **während der Prüfung** gesundheitliche Beschwerden auftreten gilt § 12 Abs. 2 der Hochschulprüfungsordnung. |
|  |  |
| [ ]  | Hiermit erkläre ich ausdrücklich, dass ich auf den Schutz durch das im Rahmen § 5 Abs. 2 MuSchG vorgesehene Tätigkeitsverbot zwischen 20 und 22 Uhr im Rahmen meiner Hochschulausbildung an der THGA freiwillig verzichte und Alleinarbeit während dieser Zeit ausgeschlossen ist. |
|  |  |
| [ ]  | Hiermit erkläre ich ausdrücklich, dass ich auf den Schutz durch das im Rahmen des § 6 Abs. 2 MuSchG vorgesehene Tätigkeitsverbot an Sonn- und Feiertagen im Rahmen meiner Hochschulausbildung an der THGA freiwillig verzichte. Ich versichere ich, dass die Teilnahme an der hochschulischen Veranstaltung zu dieser Zeit zu Ausbildungszwecken erforderlich und Alleinarbeit während dieser Zeit ausgeschlossen ist. |

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Christiane.Duin@thga.de.

Mir ist bekannt, dass ich diese Verzichtserklärungen, alle oder einzeln, jederzeit für die Zukunft mit einem formlosen Schreiben (einzureichen bei der Leiterin des Studierendenservice, Frau Christiane Duin, Christiane.Duin@thga.de) widerrufen kann.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       | ,den |       |  |  |
| Ort |  | Datum |  | Unterschrift |