Mitteilung einer Schwangerschaft oder Stillzeit (§ 15 Mutterschutzgesetz)

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Matrikelnummer	
E-Mail-Adresse	

Vollständige Angabe aller (Teil-)Studiengänge, für die aktuell eine Einschreibung vorliegt:

Abschluss	(Teil-)Studiengang

☐ Hiermit teile ich meine Schwangerschaft mit.

☐ Hiermit teile ich mit, dass ich stille.

Eine ärztliche Bescheinigung ist beigefügt (Nachweis mit Namen, Geburtsdatum und (berechnetem) Entbindungstermin)[1].

☐ Ich bin als studentische Hilfskraft (SHK, WHF) beschäftigt.

Datenschutzrechtliche Erklärung

Für die Umsetzung des Mutterschutzgesetzes stimme ich einer Verarbeitung und Weitergabe der o. a. Daten an folgende Einrichtungen zu.

- Zuständige Ansprechpersonen für den Mutterschutz meines Studienganges/meiner Studiengänge (in der Regel Studiengangsmanagement)
- Zuständige Prüfungsausschüsse meines Studienganges/meiner Studiengänge
- Betroffene Modulverantwortliche bzw. deren Bevollmächtigte meines Studienganges/meiner Studiengänge
- Arbeits- und Umweltschutz der Universität Bonn
- Studierendensekretariat der Universität Bonn (Abt. 1.3)
- Dezernat Personalmanagement der Universität Bonn, sofern ein Beschäftigungsverhältnis als studentische Hilfskraft (SHK, WHF) besteht.
- Bezirksregierung Köln als zuständige Aufsichtsbehörde

Datum, Unterschrift: _____

[1] z.B. Kopien der entsprechenden Seiten aus dem Mutterpass, Kopie der Geburtsurkunde