

Arbeitgeber (vollständige Anschrift)

[Empty box for employer address]

Ort

[Empty box for location]

Datum

[Empty box for date]

**Staatliche Arbeitsschutzbehörde bei
der Unfallkasse Nord
Seekoppelweg 5a
24113 Kiel**

Fax: 0431 220040-650

**Auskünfte über die Beschäftigung einer
schwangeren oder stillenden Frau gem.
§ 27 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2
Mutterschutzgesetz (MuSchG)**

Ansprechpartner/in im Betrieb

Name:

[Empty box for name]

Funktion:

[Empty box for function]

Telefon:

[Empty box for telephone]

E-Mail:

I. Angaben aufgrund § 27 Abs. 1 Nummer 1 Mutterschutzgesetz

Vor- und Zuname der werdenden Mutter

[Empty box for mother's name]

Voraussichtlicher Entbindungstermin

[Empty box for due date]

Beschäftigungsart:

- Schülerin/Studentin
- Beamtin
- Sonstige Beschäftigte

II. Angaben aufgrund § 27 Abs. 2 Mutterschutzgesetz

**Es ist zweckmäßig, auch die folgenden Angaben über Art und Dauer der Beschäftigung sowie Lage der Arbeitszeit der Arbeitnehmerin zu machen, damit die zuständige Aufsichtsbehörde den Arbeitgeber auf das Vorliegen von unzulässigen Tätigkeiten und Arbeitsbedingungen hinweisen kann.
Die Angaben sind jedoch freiwillig, sofern Sie hierzu nicht besonders aufgefordert worden sind.**

1. Beschäftigt als (Beruf, Tätigkeit)

[Empty box for occupation]

Das Arbeitsverhältnis ist

unbefristet

Beschäftigungsort (Zweigstelle, Filiale, Abteilung)

[Empty box for location]

befristet bis

[Empty box for end date]

2. Heimarbeit

Arbeitszeiten

wöchentlichen Arbeitszeit

tägliche Arbeitszeit

Gleitzeit

Sonntagsarbeit

[Empty box for weekly hours] Stunden

[Empty box for daily hours] Stunden

Beschäftigung zwischen 20:00 Uhr und 22:00 Uhr
(Wenn, ja ist ein Genehmigungsantrag nach § 28 MuSchG erforderlich)

ja

nein

Beschäftigung zwischen 22:00 Uhr und 06:00 Uhr
(Wenn, ja ist ein Genehmigungsantrag nach § 29 Abs. 3 Nr. 1 erforderlich)

ja

nein

Diese Meldung ersetzt nicht die erforderlichen Anträge nach § 28 Abs. 1 MuSchG und § 29 Abs. 3 Nr. 1 MuSchG.

Aufgrund des Ergebnisses der Beurteilung der Arbeitsbedingungen nach § 10 Abs. 1 MuSchG in Verbindung mit § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) erfolgte:

- eine Änderung der Arbeitsbedingungen
- eine Änderung der Arbeitszeit
- eine Umsetzung
- eine teilweise Freistellung von der Arbeit
- eine völlige Freistellung von der Arbeit (betriebliches Beschäftigungsverbot nach § 13 MuSchG)
- es wurde ein ärztliches Beschäftigungsverbot nach § 16 MuSchG ausgesprochen

(Unterschrift)