

**Verzichtserklärung über die Inanspruchnahme
der Mutterschutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz**

Studiengang _____

Matrikel-Nr. _____

Nachname _____

Vorname _____

errechneter Entbindungstermin ist der _____

Schutzfrist ab _____

Hiermit verzichte ich in Bezug auf die Teilnahme an der hochschulischen Ausbildung und an diesbezüglichen Prüfungen auf meinen Anspruch auf meine Mutterschutzfrist vor bzw. nach der Entbindung.

Mir ist bekannt, dass nach der Teilnahme an einer Prüfung die Schwangerschaft nicht als Grund für den Rücktritt von der Prüfung geltend gemacht werden kann.

Mir ist bekannt, dass ich diese Verzichtserklärung jederzeit für die Zukunft mit einem formlosen Schreiben (vorzulegen beim Immatrikulations- und Prüfungsamt) widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Studentin

Ansprechpartnerin bei Rückfragen:

Immatrikulations- und Prüfungsamt (Dezernat 3)

Frau Krebs, Tel.: 0421/5905-2214

Christiane.Krebs@hs-bremen.de

Neustadtswall 30

28199 Bremen