

Ausbildungs- oder Praktikumsstelle

Anschrift

Telefonnummer

(freiwillige Angabe)

Landesamt für Arbeitsschutz,  
Gesundheitsschutz und  
technische Sicherheit Berlin  
Turmstraße 21  
10559 Berlin

Fax-Nr.: (030) 902 880 - 32

## Benachrichtigung nach § 27 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) über die Tätigkeit einer schwangeren oder stillenden Schülerin oder Studentin

**Hinweis:** Eine Anzeigepflicht besteht, soweit die Ausbildungsstelle Ort, Zeit und Ablauf der Ausbildungsveranstaltung verpflichtend vorgibt oder wenn ein im Rahmen der schulischen oder hochschulischen Ausbildung verpflichtend vorgegebenes Praktikum abgeleistet wird.

Name	Vorname	Geburtsdatum
Voraussichtlicher Entbindungstermin		
Ort der Ausbildungsveranstaltung/en (Fachbereich) bzw. des externen Praktikumsbetrieb		Ansprechpartner (Name, Telefonnummer)
PLZ, Straße		

Angezeigt wird:  Schwangerschaft  Stillzeit  
 Beschäftigung nach 20:00 Uhr  Beschäftigung an Sonn- und Feiertagen

Es handelt sich um eine  Studentin  
 Schülerin

**Die nachstehenden Angaben dienen der Vermeidung von Rückfragen gemäß § 27 Absatz 2 und Absatz 3 MuSchG:**

### Angaben zur Tätigkeit

<b>Es handelt sich um</b>	Veranstaltung/en im Studienverlauf	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Externes Praxissemester oder Praktikum	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Schulveranstaltung/en	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Zeitlicher Rahmen</b>	Beginn vor 6:00 Uhr	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Zwischen 20:00 Uhr und 22:00 Uhr	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Ende nach 22:00 Uhr	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	Sonn- und Feiertagsarbeit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Hinweis:** Bei einer Tätigkeit in der Zeit zwischen 20:00 Uhr und 6:00 Uhr ist gegebenenfalls eine Ausnahmegenehmigung zu beantragen.

## Ergebnis der Beurteilung der Arbeitsbedingungen:

- Die Tätigkeit der schwangeren/stillenden Frau wurden im Hinblick möglicher Gefährdungen nach Art, Ausmaß und Dauer, insbesondere hinsichtlich der Ausbildungszeiten, der Einwirkung von Gefahrstoffen, biologischen Arbeitsstoffen und physikalischen Schadfaktoren überprüft und mit folgendem Ergebnis beurteilt:
  - Eine unverantwortbare Gefährdung liegt nicht vor. Die Tätigkeit wird unverändert beibehalten.  

---
  - Die Tätigkeit wurde durch Schutzmaßnahmen umgestaltet.  
(Zum Beispiel Einschränkungen)  

---
  - Unverantwortbare Gefährdungen wurden durch eine Umsetzung auf einen anderen geeigneten Arbeitsplatz ausgeschlossen. Wenn ja, auf welchen Arbeitsplatz?  

---
  - Aufgrund eines betrieblichen Beschäftigungsverbots durch den Arbeitgeber setzt die schwangere/stillende Frau **teilweise** mit der Arbeit aus.
  - Aufgrund eines betrieblichen Beschäftigungsverbots durch den Arbeitgeber setzt die schwangere/stillende Frau **völlig** mit der Arbeit aus.
- Für die Schwangere wurde vom Arzt ein ärztliches Beschäftigungsverbot gemäß § 16 Absatz 1 MuSchG ausgesprochen.
- Für die Stillende wurde vom Arzt ein ärztliches Beschäftigungsverbot in den ersten Monaten nach der Entbindung gemäß § 16 Absatz 2 MuSchG ausgesprochen.

Der/Die Betriebsarzt/-ärztin \_\_\_\_\_ ist erreichbar unter Telefonnummer \_\_\_\_\_

Er/Sie wurde bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen einbezogen.  ja  nein

## Hinweise

Gemäß § 27 Absatz 2 MuSchG hat der Arbeitgeber der Aufsichtsbehörde auf Verlangen die Angaben zu machen, die zur Erfüllung der Aufgaben dieser Behörde erforderlich sind. Er hat die Angaben wahrheitsgemäß, vollständig und rechtzeitig zu machen.

Die auskunftspflichtige Person kann die Auskunft auf solche Fragen oder die Vorlage derjenigen Unterlagen verweigern, deren Beantwortung oder Vorlage sie selbst oder einen ihrer in § 383 Absatz 1 Nummer 1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr der Verfolgung wegen einer Straftat oder Ordnungswidrigkeit aussetzen würde.

## Datenschutzhinweis

Die personenbezogenen Daten werden nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften auf Grund von § 27 Absatz 1 Mutterschutzgesetz (MuSchG) erhoben. Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie in der [Datenschutzerklärung des LAGetSi](#).

\_\_\_\_\_  
Datum/Name und Unterschrift des Arbeitgebers<sup>1</sup> oder der bevollmächtigten Person

<sup>1</sup> Siehe dem Arbeitgeber gleichgestellte Personen/Personengesellschaften nach § 2 Absatz 1 MuSchG