**Benachrichtigung**

**über die Beschäftigung einer schwangeren oder stillenden Frau**

**gemäß § 27 Mutterschutzgesetz für Studentinnen**

|  |  |
| --- | --- |
| Zuständiges Regierungspräsidium**Bitte senden Sie dies Formular an die Abt. 2.1 Studierendenadministration (Seminarstraße 2). Von dort wird die Benachrichtigung an das Regierungs-präsidium Karlsruhe weitergeleitet.** | Name und Anschrift der Ausbildungsstelle / des Praktikumsplatzes |
|  | Datum |

Ansprechpartner/-in im Studienfach *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  bzw. im Praktikum

Unlizenziertes Muster-Formular

|  |
| --- |
| Name***N.N.*** |
| Funktion |
| Telefonnummer | E-Mail |

1. Angaben zur Schwangeren oder stillenden Studentin (§ 27 MuSchG)

 Hinweis: Die Meldung einer stillenden Frau ist nur erforderlich, sofern nicht bereits zuvor eine Mitteilung über die Schwangerschaft erfolgt ist.

|  |
| --- |
| Vor- und Nachname |
| Voraussichtlicher Entbindungstermin |

II. Angaben zur bisherigen Ausbildungsveranstaltung / zum Praktikumsplatz *vor* Bekanntwerden der Schwangerschaft

**Hinweis:** Zur Beantwortung der Fragen unter Abschnitt II sind Sie gemäß § 27 Abs. 2 MuSchG verpflichtet, wenn Sie hierzu eine besondere Aufforderung erhalten haben. Im Rahmen dieser Mitteilung ist die Beantwortung der Fragen unter Abschnitt II. freiwillig. Die Beantwortung erspart jedoch Rückfragen.

|  |
| --- |
| ***Vor*** Bekanntwerden der Schwangerschaft beschäftigt als (Berufsbild Tätigkeit; Azubi: Art der Ausbildungstätigkeit)*https:!!rp.baden-wuerttemberg.de!Themen!Wirtschaft!Seiten!Mutterschutz.aspx* |
| Beschäftigungsort (Adresse) |
| [ ]  Arbeitnehmerin | [ ]  Beamtin | [x]  Schülerin / Studentin (nur bei Ausbildungsveranstaltungen) |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Getaktete Arbeitmit vorgeschriebenem Arbeitstempo | - ***vor*** Bekanntwerden der Schwangerschaft | ☐ ja | ☐ nein |
| *(benachrichtigungspflichtig, Angabe hier gilt als Benachrichtigung)* | - ***nach*** Bekanntwerden der Schwangerschaftdie Art der Arbeit oder das Arbeitstempo stellt für die schwangere Frau oder ihr Kind keine unverantwortbare Gefährdung dar | ☐ ja | ☐ nein |

**Zeitlicher Aufwand für die Ausbildungsveranstaltung / für das Praktikum**

|  |  |
| --- | --- |
| **wöchentlicher** Zeitaufwand: Std. | **täglicher** Zeitaufwand: Std. |
| *Nachtarbeit (20 bis 6 Uhr) ist grundsätzlich verboten. Zulässig zwischen 20:00 und 22:00 Uhr und benachrichtigungspflichtig. Zwischen 22:00 und 6:00 Uhr bedarf sie einer Genehmigung* | Ausbildungs- / Praktikumszeit* zwischen 20:00 und 22:00 Uhr
* zwischen 22:00 und 06:00 Uhr
 | [ ]  ja[ ]  ja | [ ]  nein[ ]  nein |
| *Sonn-/Feiertagsarbeit ist nur unter den Bedingungen des § 6 MuSchG zulässig und benachrichtigungspflichtig.* | Veranstaltungen an Sonn- und Feiertagen | [ ]  ja | [ ]  nein |

**Ausbildungs- / Praktikumsbedingungen hinsichtlich § 11 MuSchG *vor* Bekanntwerden der Schwangerschaft**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a) Musste die Studentin **regelmäßig** Lasten von mehr als **5 kg** Gewicht von Hand heben,bewegen oder befördern? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| b) Musste die Studentin **gelegentlich** Lasten von mehr als **10 kg** Gewicht von Hand heben,bewegen oder befördern? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| c) War die Studentin extremer Hitze, Kälte oder Nässe ausgesetzt?Falls ja, bitte nähere Angaben: | [ ]  ja | [ ]  nein |
| d) War die Studentin Lärm über 80 dB(A) oder impulshaltigen Geräuschen ausgesetzt?Falls ja, bitte nähere Angaben (Dauerschallpegel, Impulslärm): | [ ]  ja | [ ]  nein |
| e) War die Studentin ionisierender Strahlung ausgesetzt (z.B. Röntgenstrahlen)?Unlizenziertes Muster-FormularFalls ja, bitte nähere Angaben, insbesondere ob sie im Kontrollbereich beschäftigt wird: | [ ]  ja | [ ]  nein |
| f) Konnte die Studentin an ihrem Studien- / Praktikumsplatz durch Gefahrstoffe gefährdet werden?Falls ja, bitte nähere Angaben: | [ ]  ja | [ ]  nein |
| g) Konnte die Studentin an ihrem Studien- / Praktikumsplatz durch biologische Arbeitsstoffe  der Risikogruppen 2 - 4, z.B. Bakterien, Viren, Pilze, Parasiten gefährdet werden?Falls ja, bitte nähere Angaben: | [ ]  ja | [ ]  nein |
| h) War die Studentin mit Arbeiten beschäftigt, bei denen sie sich häufig erheblichstrecken oder beugen oder dauernd hocken oder sich gebückt halten muss? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| i) War die Studentin erhöhten Unfallgefahren ausgesetzt, insbesondere der Gefahr auszugleiten, zu fallen, abzustürzen oder durch Kontakt mit aggressiven / agitierten Personen?Falls ja, bitte nähere Angaben: | [ ]  ja | [ ]  nein |
| j) War die Studentin einer erhöhten psychischen Belastung ausgesetzt,z.B. Arbeitsdruck, Zeitdruck, Arbeitsdichte, Konflikten? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| k) War die Studentin in Alleinarbeit tätig?*https:!!rp.baden-wuerttemberg.de!Themen!Wirtschaft!Seiten!Mutterschutz.aspx*(Alleinarbeit liegt vor, wenn sie nicht jederzeit ihren Arbeitsplatz verlassen kann oder nicht jederzeit Hilfe erreichen kann.) | [ ]  ja | [ ]  nein |

 **Zusätzliche Angaben bei Beschäftigung im Gesundheitswesen *vor* Bekanntwerden der Schwangerschaft**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| l) Hatte die Studentin Umgang mit Zytostatika? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| m) Hatte die Studentin Umgang mit infizierten Personen bzw. mit potenziell infektiösemMaterial, z.B. Blut, Körpersekreten, Untersuchungsgut, Wäsche, Verbandsmaterial?Falls ja, bitte nähere Angaben: | [ ]  ja | [ ]  nein |
| n) Assistierte die Studentin bei Operationen, Punktionen oder Injektionen oder führte diese selbst aus? | [ ]  ja | [ ]  nein |

**Zusätzliche Angaben beim beruflichen Umgang mit Kindern *vor* Bekanntwerden der Schwangerschaft**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| o) Hatte die Studentin / Praktikantin Umgang  mit Kindern? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| [ ]  < 3 Jahre | [ ]  3 - 6 Jahre | [ ]  6 - 10 Jahre | [ ]  >10 Jahre  |  |
| p) Überprüfung der Immunität ist erfolgt: | [ ]  ja | [ ]  nein |

1. Liegt eine aktuelle Stellungnahme des Gesundheitsamtes vor? [ ]  ja [ ]  nein
2. Zusätzliche Anforderungen an den Ausbildungs- / Praktikumsplatz

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ist sichergestellt, dass die Schwangere ihre Tätigkeit jederzeit kurz unterbrechen kann, wenn es für sie erforderlich ist? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| Ist ein Ausruhen unter geeigneten Bedingungen möglich? (z.B. separater Ruheraum) | [ ]  ja | [ ]  nein |
| Ist eine geeignete Liegemöglichkeit bereitgestellt? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| Wurde der Studentin / Praktikantin ein Gespräch über die weitere Anpassung der Ausbildungs- und Praktikumsbedingungen angeboten? | [ ]  ja | [ ]  nein |

1. Ergebnis der Beurteilung der Ausbildungs- / Praktikumsbedingungen

Unlizenziertes Muster-Formular

Rangfolge gemäß § 13 MuSchG (bitte unbedingt ausfüllen)

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Es sind keine besonderen Schutzmaßnahmen erforderlich. Die schwangere / stillende Schülerin / Studentin kann am bisherigen Studien- / Praktikumsplatz **unverändert** weiterbeschäftigt werden. |
| [ ]  | Es ist eine Änderung der **Ausbildungs- / Praktikumszeiten** erforderlich. |
| [ ]  | Es ist eine **Umgestaltung** der Studien- / Praktikumsbedingungen erforderlich, deshalb wurden entsprechende Schutzmaßnahmen veranlasst. |
| [ ]  | Eine Umgestaltung des Studien- / Praktikumsplatzes durch entsprechende Schutzmaßnahmen war nicht möglich, deshalb erfolgte eine **Umsetzung** auf einen anderen Ausbildungs- / Praktikumsplatz. |
| [ ]  | Umgestaltungs- und Umsetzungsmaßnahmen können nur zu einer zeitweisen Weiterbeschäftigung führen, daher wurde die **teilweise Freistellung** von der Ausbildungsveranstaltung / dem Praktikumsplatz**-** veranlasst. |
| [ ]  | Umgestaltungs- und Umsetzungsmaßnahmen sind nicht möglich, daher wurde eine **vollständige Freistellung** von der Ausbildungsveranstaltung / dem Praktikumsplatz veranlasst. |

1. Angaben zu den jetzigen Tätigkeiten der Schülerin / Studentin *nach* dem Ergebnis der Beurteilung
der Ausbildungs- / Praktikumsbedingungen:

*https:!!rp.baden-wuerttemberg.de!Themen!Wirtschaft!Seiten!Mutterschutz.aspx*

|  |
| --- |
|  |

Damit wurden alle Gefährdungen ausgeschlossen [ ]  ja [ ]  nein

Arbeitsseitige Maßnahmen waren nicht erforderlich, weil ein ärztliches [ ]  ja [ ]  nein
Beschäftigungsverbot gemäß § 16 MuSchG vorliegt

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift