

## Erklärung zur freiwilligen Absolvierung einer Prüfungsleistung während des Mutterschutzes

Hiermit erkläre ich,

Nachname, Vorname \_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Studiengang: \_\_\_\_\_

dass ich mich derzeit im Mutterschutz befinde. Über meine Rechte in Bezug auf Prüfungen im Mutterschutz wurde ich aufgeklärt:

Es ist mir bekannt, dass ich keine Prüfungen oder sonstige Studienleistungen während des Mutterschutzes ableisten oder erbringen muss, da der Mutterschutz als gesetzliche Schutzfrist gemäß § 3 MuSchG auch für mich als Studentin gilt.

Das Ablegen von Prüfungen beruht auf meiner freien Entscheidung. Ich erkläre ausdrücklich, dass ich trotz Mutterschutzes Prüfungen ohne Gefährdungspotential absolvieren möchte, da dies meine gesundheitliche Verfassung zulässt.

Mir ist bekannt, dass ich **nicht** an Modul- und Prüfungsveranstaltungen mit Gefährdungspotential für schwangere und stillende Studentinnen (siehe beiliegende Liste) teilnehmen darf.

Sollte sich dies vor oder während der Prüfung ändern, kann ich diese Erklärung unverzüglich widerrufen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Studierenden

**Bitte eine Kopie des Mutterpasses mit einreichen!**