

**Original Prüfungsamt** Kopie Fach/Fakultät Kopie SSZAn das **Prüfungsamt**

.....

.....

07743 Jena

**Erklärung über den Verzicht auf die Mutterschutzfrist (§ 3 MuSchG)**

Name:	
Vorname:	
Matrikelnummer:	
Studiengang-Abschlussziel:	
(1.) Studienfach:	
(2.) Studienfach:	

Ich habe am ..... das Studierenden-Service-Zentrum über das **Bestehen meiner Schwangerschaft** informiert.

Der voraussichtliche **Entbindungstermin** ist der .....

Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass ich auf die Mutterschutzfristen gemäß § 3 MuSchG (i.d.R. 6 Wochen vor dem geplanten Entbindungstermin **und** 8 Wochen nach der Entbindung) **verzichte** und Studien-/Prüfungsleistungen erbringen möchte. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit und nur mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Der Widerruf kann hierbei auch **getrennt** für die Frist vor und/oder nach der Geburt erfolgen (siehe Widerrufsformular).

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass eine Prüfungsleistung auch dann als gültiger Versuch gilt, wenn sie während der Leistungserbringung abgebrochen wird, aber kein entsprechendes ärztliches Attest vorgelegt wird.

.....  
Datum.....  
Unterschrift der Studentin