Original Prüfungsverwaltung in die Stud	lierendenakte
Kopie an Studienverlaufsberatung	
Kopie an Mutterschutzbeauftragte/n de Datum:	r Fakultäten



Hochschule Schmalkalden Dezernat 1 **Prüfungsverwaltung** Blechhammer 9 98574 Schmalkalden

WIDERRUF der

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

Hinweis: Der Widerruf kann <u>ausschließlich</u> für Prüfungsleistungen, die in der Zukunft liegen, erfolgen.

Name:	
Vorname:	
Matrikelnummer:	
Mailadresse:	
Telefon/Handy:	
Postanschrift:	
Abschluss:	
1. Studiengang:	
2. Studiengang:	

Bitte die Erklärung auf der **Rückseite** ausfüllen und unterschrieben an die Prüfungsverwaltung senden bzw. dort vorlegen. Bitte melden Sie sich selbständig und fristgerecht von den Prüfungen ab.

Hiermit widerrufe ich ausdrücklich gem. § 3 Abs. 1 Satz 2 Mutterschutzgesetz (MuSchG) meine Erklärung über den Verzicht auf die Mutterschutzfrist <u>VOR</u> der Entbindung.		
Betroffen ist/sind folgende/n Lehrveranstaltung/en/ Module, Prüfungsleistung/en, Praktika, etc.		
Modulnummer, Modulname, Prüfungsleistung	Vorgesehenes Datum der Leistungserbringung	
Modulnummer, Modulname, Prüfungsleistung	Vorgesehenes Datum der Leistungserbringung	
Modulnummer, Modulname, Prüfungsleistung	Vorgesehenes Datum der Leistungserbringung	
Hiermit widerrufe ich ausdrücklich gem. § 3 Abs. 3 Satz 2 Mutterschutzgesetz (MuSchG) meine Erklärung über den Verzicht auf die Mutterschutzfrist NACH der Entbindung.		
Betroffen ist/sind folgende/n Lehrveranstaltung/en/ Module, Prüfungsleistung/en, Praktika, etc.		
Modulnummer, Modulname, Prüfungsleistung	Vorgesehenes Datum der Leistungserbringung	
Modulnummer, Modulname, Prüfungsleistung	Vorgesehenes Datum der Leistungserbringung	
Modulnummer, Modulname, Prüfungsleistung	Vorgesehenes Datum der Leistungserbringung	
Datum Unterschrift der Studentin		