**- Bitte nur die stark umrandeten Felder ausfüllen -**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Z** | **Personalnummer beim LBV** | **Arbeitsgebiet** | **Aktenzeichen** |
|  |  | **beim LBV** | **beim RP** |
| **1** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DATENFELD** |
| **2** | **Familienname** |
| **3** | **Vorname** |
| **4** | **Geburtsdatum** |
| **5** | **Dienstbezeichnung** |
| **6** | **Seminar** |
| **7** | **Ausbildungsschule: Name, Schulart, PLZ, Schulort** |
| **8** | **Regierungspräsidium**Stuttgart |
| **9** | **Mutmaßlicher Tag der Entbindung** |
| **10** | **Beginn der Mutterschutzfrist** |

|  |  |
| --- | --- |
| **FELD 1** |  **ANWÄRTERIN** |
| **Auf dem Dienstweg****02/05-2.9.799** **Anschrift: Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort; Tel.-Nr. mit Vorwahl****An das****Regierungspräsidium Stuttgart**Hiermit teile ich unter Anschluss eines ärztlichen Zeugnisses meine Schwangerschaft sowie den mutmaßlichen Tag der Entbindung mit. ...................................................... .................................................................................. Datum UnterschriftAnlage1 ärztliches Zeugnis |

|  |
| --- |
| **ANZEIGE EINER SCHWANGERSCHAFT****- BEAMTINNEN -****(Vorbereitungsdienst)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **FELD 2** |  **SEMINAR** |
| **Dem****Regierungspräsidium Stuttgart**vorgelegt. ....................................................... ............................................................................ Datum UnterschriftAnlage1 ärztliches Zeugnis |
| **FELD 3** |  **Regierungspräsidium - S** |
| VordrucksatzMutterschutz - Beamtinnen - (Vorbereitungsdienst)Zeilen 1 - 10 ausfüllen |
| z.d.A. |