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

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

|  |
| --- |
| **DATENFELD** |
| **2** | **Familienname** |
| **3** | **Vorname** |
| **4** | **Geburtsdatum** |
| **5** | **Amts- bzw. Dienstbezeichnung** |
| **6** | **Schule: Name, Schulart, PLZ, Schulort** |
| **7** | **Staatliches Schulamt** |
| **8** | **Regierungspräsidium**Stuttgart |
| **9** | **Mutmaßlicher Tag der Entbindung** |
| **10** | **Beginn der Mutterschutzfrist** |
| **11** | **Gewerbeaufsichtsamt** |

|  |  |
| --- | --- |
| **FELD 1** |  **LEHRERIN** |
| **Auf dem Dienstweg****An das****Staatliche Schulamt**Hiermit teile ich unter Anschluss eines ärztlichen Zeugnisses meine Schwangerschaft sowie den mutmaßlichen Tag der Entbindung mit. Mit einer Information des Örtlichen Personalrats \*) über meine Schwangerschaft[ ]  bin ich einverstanden. [ ]  bin ich nicht einverstanden.  |
|  | Wohnort: Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort; Tel.-Nr. mit Vorwahl |  |
| **02/09-2.9.807**...................................................... .................................................................................. Datum UnterschriftAnlage1 ärztliches Zeugnis |
|  \*) Der Personalrat hat auch über die Einhaltung der mutterschutzrechtlichen Bestimmungen zu wachen.  |

|  |
| --- |
| ANZEIGE EINER SCHWANGERSCHAFT |

|  |  |
| --- | --- |
| **FELD 2** |  SCHULE |
| **Dem****Staatlichen Schulamt** vorgelegt.  |
|  | **Derzeitiger Lehrauftrag** |  |
|  | **WStd** | **Fach** |  |
| ....................................................... ............................................................................ Datum UnterschriftAnlage1 ärztliches Zeugnis |
| **FELD 3** |  **STAATLICHES SCHULAMT** |
| 1. Information ÖPR2. LISSA3. z.d.A. |
|  |