Formular per Mail senden an: Melanie.Ewald@htw-berlin.de

Weitere Informationen finden Sie auf unseren Webseiten

HTW Berlin · AGU · 10313 Berlin (Postanschrift)

Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und
technische Sicherheit Berlin
Turmstraße 21
10559 Berlin

(Weiterleitung an LAGetSi efolgt durch Sicherheitsingenieurin)

Hochschule für Technik
und Wirtschaft Berlin
University of Applied Sciences

Stabsstelle AGU
Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz
Sicherheitsingenieurin
Melanie Ewald
Treskowallee 8
10318 Berlin
Telefon +49 30 5019 - 4272
Melanie.Ewald@htw-berlin.de
www.htw-berlin.de

Benachrichtigung nach § 27 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes (MuSchG) über die Tätigkeit einer schwangeren oder stillenden Studentin

Angaben zur Person, Zeiten und Tätigkeit (Auszufüllen von Studentin)

Angezeigt wird: ☐ Schwangerschaft ☐ Stillzeit (sofern keine Schwangerschaftsmitteilung erfolgt) ☐ Beschäftigung nach 20:00 Uhr ☐ Beschäftigung an Sonn- und Feiertagen

Name, Vorname	Geburtsdatum
Wohnadresse	Voraussichtlicher Entbindungstermin
E-Mail	Telefon

☐ Für die Schwangere wurde vom Arzt ein ärztliches Beschäftigungsverbot gemäß § 16 Absatz 1 MuSchG ausgesprochen.

☐ Für die Stillende wurde vom Arzt ein ärztliches Beschäftigungsverbot in den ersten Monaten nach der Entbindung gemäß § 16 Absatz 2 MuSchG ausgesprochen.

zeitlicher Rahmen: Beginn vor 6:00 Uhr ☐ ja ☐ nein; zwischen 20:00 Uhr und 22:00 Uhr ☐ ja ☐ nein; Ende nach 22:00 Uhr ☐ ja ☐ nein; Sonn- und Feiertagsarbeit ☐ ja ☐ nein

Angaben zur Tätigkeit: es handelt sich um ☐ Veranstaltung/en im Studienverlauf ☐ externes Praxissemester oder Praktikum

Fachbereich Studiengang Matrikel-Nr.

Bitte benennen Sie alle Labore, in denen Sie tätig sind!

genaue Bezeichnung des Labors	Standort	WH	TA	Gebäude	Raum
		☐	☐		
		☐	☐		
		☐	☐		

Ergebnis der Beurteilung der Arbeitsbedingungen (Auszufüllen von Sicherheitsingenieurin)

☐ Die Tätigkeit der schwangeren/stillenden Frau wurde im Hinblick möglicher Gefährdungen nach Art, Ausmaß und Dauer, insbesondere hinsichtlich der Ausbildungszeiten, der Einwirkung von Gefahrstoffen, biologischen Arbeitsstoffen und physikalischen Schadfaktoren überprüft und mit folgendem Ergebnis beurteilt:

- ☐ Eine unverantwortbare Gefährdung liegt nicht vor. Die Tätigkeit wird unverändert beibehalten.
- ☐ Die Tätigkeit wurde durch Schutzmaßnahmen umgestaltet. (Zum Beispiel Einschränkungen)
- ☐ Unverantwortbare Gefährdungen wurden durch eine Umsetzung auf einen anderen geeigneten Arbeitsplatz ausgeschlossen. Wenn ja, auf welchen Arbeitsplatz? _____
- ☐ Aufgrund eines betrieblichen Beschäftigungsverbots durch den Arbeitgeber setzt die schwangere/stillende Frau **teilweise** mit der Arbeit aus.
- ☐ Aufgrund eines betrieblichen Beschäftigungsverbots durch den Arbeitgeber setzt die schwangere/stillende Frau **völlig** mit der Arbeit aus.

Der/Die Betriebsarzt/-ärztin
ist erreichbar unter Telefonnummer

Er/Sie wurde bei der Beurteilung der Arbeitsbedingungen einbezogen. ☐ ja ☐ nein

_____
Datum/Unterschrift Sicherheitsingenieurin