*Arbeitgeber*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Zuständige Aufsichtsbehörde (Gewerbeaufsicht)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mitteilung über die Beschäftigung werdender Mütter gem. § 5 (1) MuSchG**

**und Auskünfte gem. § 19 (1) MuSchG**

Frau: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Anschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schwangerschaft mitgeteilt am: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorauss. Tag der Entbindung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beschäftigungsort (Anschrift): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Abteilung/Bereich: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beschäftigt als: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Angaben zur Arbeitszeit* *Ja Nein*

Erfolgt eine Beschäftigung an Sonn- und Feiertagen? [ ]  [ ]

Erfolgt eine Beschäftigung zwischen 20.00 Uhr und 06.00 Uhr? [ ]  [ ]

Erfolgt eine Beschäftigung über 8,5 Stunden/Tag? [ ]  [ ]

**Der Arbeitsplatz wurde für jede Tätigkeit, bei der werdende und stillende Mütter gefährdet werden können, nach Art, Ausmaß und Dauer der Gefährdung gem. § 1 Mutterschutz­richt­linien­ver­ord­nung (MuSchRiV) beurteilt.**

Die Beurteilung führte zu folgendem Ergebnis

[ ]  Eine Gefährdung liegt nicht vor. Der Arbeitsplatz wird beibehalten.

[ ]  Bei Beachtung der mit der werdenden Mutter erörterten Beschäftigungsverbote kann auf dem

 bisherigen Arbeitsplatz weitergearbeitet werden.

[ ]  Die bisherige Tätigkeit kann nicht weiter ausgeübt werden. Es erfolgt eine Umsetzung bzw. eine

Änderung der Tätigkeit wie nachfolgend beschrieben: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

[ ]  Aufgrund eines Beschäftigungsverbotes (z.B. § 3 (1), § 4, § 6 (2) oder § 3 MuSchG oder § 5

 MuSchRiV) setzt die werdende Mutter teilweise/vollständig mit der Arbeit aus. Der Durchschnitts-

 verdienst gem. § 11 MuSchG wird weitergezahlt.

 *Ja Nein*

**Das Ergebnis der Beurteilung wurde der werdenden Mutter mitgeteilt.** **[ ]** **[ ]**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ort/Datum) (Unterschrift des Arbeitgebers/Verantwortlichen)*