

<b>1. Arbeitgeber/in</b>	E-Mail
Firma	
Postleitzahl	Ort, Straße, Hausnummer, Türnummer
<b>2. Arbeitsstätte</b>	
Postleitzahl	Ort, Straße, Hausnummer, Türnummer

**Für Rückfragen:**

### Mutterschutzmeldung gemäß § 3 Abs 6 MSchG

<b>3. Werdende Mutter</b>	
Vor- und Zuname	Geburtsdatum
Voraussichtlicher Geburtstermin	
<b>4. Arbeitsplatz, Tätigkeit, Verwendung der werdenden Mutter</b>	
<b>5. Unterschrift des/der Arbeitgebers/Arbeitgeberin bzw. der vertretungsbefugten Organe</b>	
Unterschrift	Datum

<b>Kopie an:</b> Arbeitnehmerin arbeitsmedizinische Betreuung
---