

Widerruf der Erklärung über das freiwillige Erbringen von Studienleistungen während des Mutterschutzes

Nachname

Vorname

Matrikelnummer

Studiengang

Hiermit widerrufe ich ...

- ... meine Erklärung zur Teilnahme an Lehrveranstaltungen nach 20 Uhr gemäß § 5 (2) MuSchG.
Betroffen ist/sind folgende Lehrveranstaltung(en):

Modulname/ Titel der Lehrveranstaltung	Lehrende*r	Prüfungsleistung (ja/nein/welche)

- ... meine Erklärung zur Teilnahme an Lehrveranstaltungen an Sonn- und Feiertagen gemäß § 6 (2) MuSchG.
Betroffen ist/sind folgende Lehrveranstaltung(en):

Modulname/ Titel der Lehrveranstaltung	Lehrende*r	Prüfungsleistung (ja/nein/welche)

- ... meinen Verzicht auf Mutterschutz vor der Entbindung gemäß § 3 Abs. 1 MuSchG.
Betroffen ist/sind folgende Lehrveranstaltung(en)/Prüfung(en):

Modulname/ Titel der Lehrveranstaltung	Lehrende*r	Prüfungsleistung (ja/nein/welche)

- ... meinen Verzicht auf Mutterschutz nach der Entbindung gemäß § 3 Abs. 3 MuSchG
Betroffen ist/sind folgende Lehrveranstaltung(en)/Prüfung(en):

Modulname/ Titel der Lehrveranstaltung	Lehrende*r	Prüfungsleistung (ja/nein/welche)

Datum, Unterschrift