

# Verzichtserklärung über die Inanspruchnahme der Mutterschutzfristen

---

**! Diese Verzichtserklärung ist vor jeder Prüfung beim zuständigen Dozenten/Aufsicht abzugeben!**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Studiengang: \_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Entbindungstermin  
(errechnet): \_\_\_\_\_

Mutterschutzfrist: \_\_\_\_\_

Hiermit **verzichte ich freiwillig auf die Inanspruchnahme meiner Mutterschutzfrist** nach §3 MuSchG vor bzw. nach der Entbindung und erbringe Prüfungsleistungen.

Ich erkläre weiterhin, dass ich die Prüfung **nicht** mit der Begründung **anfechten** werde, dass ich einzelne Prüfungsleistungen während der Schutzfrist erbracht habe.

Mir ist bekannt, dass meine angegebenen Daten hochschulintern zur weiteren Verarbeitung weitergegeben werden.

---

Ort / Datum

Unterschrift