Studienamt
Hochschule Rosenheim
Hochschulstr. 1
83024 Rosenheim
Mail: studienamt@fh-rosenheim.de

Hochschule **Rosenheim**
University of Applied Sciences

Verzichtserklärung über die Inanspruchnahme der Mutterschutzfristen

von

Name

Vorname

Matrikelnummer.

Studiengang

Voraussichtlicher Entbindungstermin:

……..

Schutzfrist:

.....

Hiermit verzichte ich freiwillig auf meinen Anspruch auf meine Mutterschutzfrist vor bzw. nach der Entbindung. Mir ist bekannt, dass ich diese Verzichtserklärung jederzeit für die Zukunft mit einem formlosen Schreiben (vorzulegen bei Servicestelle „Studieren mit Kind“) widerrufen kann. Mir ist bekannt, dass nach Teilnahme an der Prüfung gesundheitliche Gründe, denen zufolge die Prüfung als nicht abgelegt gelten soll, nicht anerkannt werden können.

Ort, Datum

Unterschrift