# BW_Loewe_rechtsÜbermittlung einer Schwangerschaftsmeldung

|  |  |
| --- | --- |
| **Stammschule + ggf. weitere Dienststellen:**  Text eingeben | **Name und Anschrift der schwangeren Lehrkraft**:  Text eingeben |
| **Voraussichtlicher Geburtstermin gem. ärztlicher Bescheinigung**:  Datumsauswahl (Änderungen des Geburtstermins müssen mitgeteilt werden!) | |
| **Aktuelles Beschäftigungsverhältnis:**  **Deputat:**  Ist/Regel  **Besoldung:** A12 / A 13  Vollzeit  Teilzeit  Teilzeit während Elternzeit\*  reine Elternzeit\*  \* Die Schwangere wurde auf die Möglichkeit einer vorzeitigen Beendigung der laufenden Elternzeit zur  Inanspruchnahme des Mutterschutzes (= Stewi-Antrag) hingewiesen. | |
| **Kreuzen Sie bitte Zutreffendes an**:  Nach der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung *unterrichtet die Schwangere weiterhin*. Die Einhaltung  notwendiger Schutzmaßnahmen wird regelmäßig von der Schulleitung kontrolliert.  🡪 Legen Sie in VPO einen Ausfall nur für den Zeitraum des Mutterschutzes an.  Von der Schulleitung/ Vom BAD wurde im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ein  *generelles Beschäftigungsverbot* (z.B. bei fehlendem Immunschutz) erlassen.  🡪 Buchen Sie bitte Nichtpräsenz in ASD-BW und hinterlegen Sie eine/n NiPraePartnerIn.  🡪 Legen Sie in VPO nur einen Ausfall für den Zeitraum des Mutterschutzes an.  🡪 Sollte eine Beschäftigung in Nichtpräsenz nicht möglich sein, halten Sie bitte Rücksprache mit  der Unterrichtsversorgung.  Vom Arzt wurde ein *individuelles Beschäftigungsverbot* (Ausfall für jegliche Tätigkeit) ausgestellt.  🡪 Buchen Sie bitte den Ausfall längstens bis zum Beginn des Mutterschutzes in ASD-BW.  🡪 Legen Sie in VPO einen Ausfall für Beschäftigungsverbot und Mutterschutz an.  VPO-Fall Nr.: Nummer eingeben  Die Lehrkraft plant nach der Geburt mindestens bis Ende des Schuljahres in *Elternzeit* zu gehen. | |
| **Hängen Sie bitte folgende Unterlagen als Scan an:**  Ärztliche Bescheinigung über den voraussichtlichen Geburtstermin  ggf. ärztliche Bescheinigung über ein individuelles Beschäftigungsverbot | |
| **Senden Sie dieses Formular bitte inkl. Anhänge per Mail an:**  [barbara.bollenbach@ssa-ma.kv.bwl.de](mailto:barbara.bollenbach@ssa-ma.kv.bwl.de) (GHWRS, GMS, RS)  oder [justine.gedenk@ssa-ma.kv.bwl.de](mailto:justine.gedenk@ssa-ma.kv.bwl.de) (Bereich SBBZ)  **und** Ihren Sprengelschulrat/Ihre Sprengelschulrätin | |
| **Die Originaldokumente verbleiben – ebenso wie die Gefährdungsbeurteilung - in der Personalnebenakte der Schule!** | |

Datum Unterschrift Schulleitung (gez.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_