|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Anschrift Personal verwaltende Dienststelle | | | | | | PVStS | | |  | | Ort und Datum | | | | | | |
|  | | | | | |  | | |  | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | Sachbearbeiter | | | | | Telefon | |
|  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | Beschäftigungsdienststelle | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Landesamt für Steuern und Finanzen | | | | | | | | |  | | **Mitteilung über das Vorliegen**  **einer Schwangerschaft** | | | | | | |
| Bezügestelle | | |  | | | | | |
| Arb.Gr. | | |  | | | | | |  | **Attest über den voraussichtlichen**  **Entbindungstermin hat vorgelegen** | | | | | |
| Postfach | | |  | | | | | |  | **Attest über den voraussichtlichen**  **Entbindungstermin liegt bei** | | | | | |
|  | |  |  | | | | | |
| (PLZ/Ort) | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | (Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Geschäftszeichen des LSF | | | | | | | Name, Vorname | | | | | | | | | | |
| Sachbearb.-Nr. | | | | | Personalnummer | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | voraussichtlicher Entbindungstermin: | | | | | | |  | | | | | | |  | |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Es liegt | | | kein Beschäftigungsverbot | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | ein Beschäftigungsverbot nach | | | | | | | | |  | § 16 Abs. 1 MuSchG\* | | |
|  |  | | |  | | | | | | | | |  | § 13 Abs. 1 Nr. 3 i. V. m. § 11 MuSchG | | |
|  |  | | |  | | | | | | | | |  | § 16 Abs. 2\*, § 13 Abs. 1 Nr. 3i. V. m. § 11 MuSchG | | |
|  | vor. | | |  | | | | | | | | |  |  | | |
|  | **\*** Die ärztliche Bescheinigung ist in Kopie beizufügen. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Es liegt ein Beschäftigungsverbot nach §§ 4, 5 oder 6 MuSchG vor. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Die Arbeitnehmerin hat vor Beginn des Monats, in dem die Schwangerschaft eingetreten ist, Vergütung für Mehr-, Nacht- oder Sonntagsarbeit erhalten. Die Arbeitnehmerin wird wegen  des Mehr-, Nacht- und Sonntagsarbeitsverbotes nach §§ 4, 5 und 6 MuSchG nicht mehr zu diesen | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Arten der Arbeitsleistung herangezogen, seit: | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Monat des Eintritts der Schwangerschaft: | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | Die Arbeitnehmerin wurde informiert, ein erlangtes weiteres ärztliches Zeugnis zur  zulässigen Berichtigung des ersten Zeugnisses in Kopie der Bezügestelle zu übersenden. | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Sonstige Mitteilungen: | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt: | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | |
| Unterschrift/Funktionsbezeichnung/Stempel | | | | | | | | | | | | | | | | |