|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 wegendes 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 zurzulässigen Berichtigung des ersten Zeugnisses in Kopie der Bezügestelle zu übersenden. |  |
|  | Sonstige Mitteilungen: |  |
|  | Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt: |  |
|  |  |
| Unterschrift/Funktionsbezeichnung/Stempel |