

An das Gewerbeaufsichtsamt

.....
.....
.....

Mitteilung über die Beschäftigung werdender Mütter

Name, Vorname :

Adresse :

Tag der voraussichtlichen Entbindung :

Art der Beschäftigung vor Bekanntgabe der Schwangerschaft :

Art der Beschäftigung nach Bekanntgabe der Schwangerschaft :

Ort der Beschäftigung (Zweigstelle, Filiale, Abteilung) :

Arbeitszeit täglich :Stunden Arbeitszeit wöchentlich :Stunden

Arbeitszeiten nach Bekanntgabe der Schwangerschaft :

Montag von bis Pausen von bis und von bis.....

Dienstag von bis Pausen von bis und von bis.....

Mittwoch von bis Pausen von bis und von bis.....

Donnerstag von bis Pausen von bis und von bis.....

Freitag von bis Pausen von bis und von bis.....

Samstag von bis Pausen von bis und von bis.....

Sonntag von bis Pausen von bis und von bis.....

.....
Ort, Datum

.....
Firmenstempel, Unterschrift