

Stempel der Schule:

--

BSN:

--	--	--	--	--	--

**Vertraulich - Verschlossen**

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie  
Serviceeinheit Personalstelle

ZSP \_\_\_\_\_

**über**

zuständige Schulaufsicht-Region: \_\_\_\_\_ SenBJF: \_\_\_\_\_

Kurzzeichen / Datum Schulaufsicht

**Meldung einer Schwangerschaft**

Frau \_\_\_\_\_ hat ihre Schwangerschaft

am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bei der Schulleitung angezeigt.  
Datum

Der voraussichtliche Entbindungstermin ist am: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ .

In LIV wurde oben genannter Sachverhalt durch die Schulleitung am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ eingetragen.

\_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift Schulleiter/-in

	Datum/Unterschrift/Stellenzeichen
An ZSP am:	
Kopie an FV am:	
Kopie an PR	
Kopie ggf. Sbv	