

Stempel der Schule:

--

BSN:

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

Vertraulich - Verschlissen

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	