

Geschäftszahl:

Ort, Datum

ÄRZTLICHES ZEUGNIS
zur Vorlage bei der Sozialversicherungsanstalt

Vor- und Familienname der Arbeitnehmerin	Geburtsdatum
Anschrift	
Gemäß § 3 Abs. 3 des Mutterschutzgesetzes 1979, BGBl.Nr. 221, wird bescheinigt, dass Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung gefährdet wäre.	
<input type="checkbox"/> * Dieses Zeugnis gilt bis zum Ablauf von Wochen ab Ausstellung.	
<input type="checkbox"/> * Dieses Zeugnis gilt bis zum Beginn der Schutzfrist gemäß § 3 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes 1979.	
Jede weitere Beschäftigung der Arbeitnehmerin in dem angeführten Zeitraum ist daher untersagt.	

* Zutreffendes bitte ankreuzen

Rundsiegel

Ergeht in Kopie an:

Unterschrift –
Arbeitsinspektionsarzt/-ärztin
Amtsarzt/-ärztin
(jeweiliges in Formular
einfügen)