

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

An das  
ARBEITSINSPEKTORAT  
für den 15. Aufsichtsbezirk  
Rheinstraße 57  
6900 Bregenz

## **MITTEILUNG** **gemäß § 3 Abs 6 Mutterschutzgesetz**

1. Familienname - Vorname - Geburtsdatum der werdenden Mutter:

\_\_\_\_\_

2. Tätigkeit und Arbeitsplatz:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Voraussichtlicher Geburtstermin des Kindes :

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

Kopie ergeht an:      Arbeitnehmerin  
   Betriebsarzt

Von der

Firma \_\_\_\_\_

(im Folgenden Arbeitgeber genannt)

an

Frau \_\_\_\_\_

(im Folgenden Arbeitnehmerin genannt)

## ERSTRECKUNG DES BEFRISTETEN ARBEITSVERHÄLTNISSSES BIS ZUM BEGINN MUTTERSCHUTZ

Das gegenständliche Dienstverhältnis wurde vereinbarungsgemäß bis \_\_\_\_\_ befristet. Aufgrund Ihrer Schwangerschaftsmeldung erstreckt es sich nunmehr gemäß § 10a Abs. 1 MSchG auf den Tag vor Beginn Ihres Beschäftigungsverbotes und endet daher mit diesem Tag durch Zeitablauf. Ein unbefristetes Arbeitsverhältnis entsteht durch diese Verlängerung kraft Gesetzes nicht.

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Arbeitgeber

\_\_\_\_\_  
mitunterfertigt durch  
Arbeitnehmerin