

Institut

Datum

Kostenstelle

**Mittel zur  
Frauenförderung  
im Haushaltsjahr 2018**

An die  
Fakultät für Maschinenwesen  
Herrn Marco Pinggen

- Hier-

Hiermit wird bestätigt, dass u.g. Mitarbeiterinnen im Haushaltsjahr 2018 Mutterschutz und Elternzeiten in Anspruch genommen haben:

Name WM	Elternzeit in Vollzeit (keine weitere Beschäftigung) von - bis		Angaben zum Arbeitsvertrag	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	Vertrag von - bis	<input type="text"/> <input type="text"/>
			Wochenstunden lt. Vertrag	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>
				<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>
				<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>
				<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>
				<input type="text"/>

Für Rückfragen zuständig:

Telefon:  E-Mail

Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Institutsleiters