

Absender

Zahnärztekammer Bremen
Mitgliederverwaltung
Universitätsallee 25
28359 Bremen

Vorlage

Beschäftigungsverbot meiner *(je nach Beschäftigungsart ausfüllen)* z.B. angestellten Zahnärztin

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen mit, dass ich für meine **angestellte Zahnärztin** *(bitte Art der Beschäftigung beachten)*, *(Name)* aufgrund ihrer Schwangerschaft seit dem *(Datum)* ein Beschäftigungsverbot ausspreche.

Eine alternative Tätigkeit, die ungefährlich ist und dem Mutterschutzgesetz entspricht, kann ich ihr nicht anbieten.

Mit freundlichen Grüßen