

zurück an:

Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt  
Studierendenbüro  
Marktplatz 7  
85072 Eichstätt

## Empfangsbestätigung

Hiermit bestätige ich, \_\_\_\_\_,  
den Empfang des Schreibens der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt vom  
\_\_\_\_\_ (Datum) über den Beginn der Mutterschutzfrist am \_\_\_\_\_ (Datum).

---

Ort, Datum

Unterschrift