



Katholische Universität Eichstätt-Ingolstadt  
Studierendenbüro  
Marktplatz 7  
85072 Eichstätt

### Meldung einer Schwangerschaft

Name:	
Vorname:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	
Geburtsdatum:	
Studiengang:	
Fakultät:	
Semester:	

Der voraussichtliche Entbindungstermin ist der \_\_\_\_\_ (Datum).

Die Schwangerschaft wird nachgewiesen durch:

- Ärztliches Attest
- Kopie des Mutterpasses

---

Ort, Datum

Unterschrift