

Albertus-Magnus-Gymnasium · Paterweg 8 · 59269 Beckum

Bezirksregierung Münster  
Frau Kleine-Harmeyer  
Albrecht-Thaer-Str. 9  
48147 Münster



10.09.2025

**Schwangerschaft Frau Sierra Louise Plura**

Sehr geehrte Frau Kleine-Harmeyer,

anbei sende ich Ihnen die Bescheinigung bezüglich der Schwangerschaft der Praxissemesterstudierenden Frau Sierra Louise Plura. Ihr voraussichtlicher Entbindungstermin ist der 17.04.2026.

Freundliche Grüße

Dr. Juri Rolf, Schulleiter



DR. ANJA HERTING  
DR. Wiebke Wolfkühler-Lesniowski  
Fachärztinnen für Frauenheilkunde & Geburtshilfe

## Bescheinigung über Schwangerschaft

**Name: Plura, Sierra**

**geb. am: 07.08.1995**

**Strasse: Ringstr. 56**

**Ort: 58739 Wickede**

Die o.a. Patientin befindet sich in der 7+6 Schwangerschaftswoche.

Voraussichtlicher Geburtstermin: 17.04.2026

Voraussichtlicher Beginn des Mutterschutzes: 06.03.2026

Diese Bescheinigung ist kostenpflichtig. Die Kosten von 5,00 Euro müssen laut Mutterschutzgesetz vom Arbeitgeber getragen werden, wenn er diese Bescheinigung verlangt.

Das Geld wurde von der Patientin ausgelegt.

Datum: 4. September 2025

bezahl

Gemeinschaftspraxis  
Dr. med. Anja Herting  
Dr. med. Wiebke Wolfkühler-Lesniowski  
Fachärztinnen für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
59755 Arnberg, Annenstr. 20  
Tel.: 02932/4431, Fax: 61542

## Bezirksregierung Münster



Bezirksregierung Münster • 48128 Münster

Frau  
Sierra Louise Plura

Seite 1 von 2

Aktenzeichen:  
47

Auskunft erteilt:  
Dezernat 47

Durchwahl:  
+49 (0)251 411-4747

Telefax:  
+49 (0)251 411-84747

E-Mail:  
dez47@brms.nrw.de

Bitte verwenden Sie  
ausschließlich die Post- und  
Lieferanschrift:  
Bezirksregierung Münster  
48128 Münster

Dienstgebäude:

48147 Münster  
Telefon: +49 (0)251 411-0  
Telefax: +49 (0)251 411-82525  
Poststelle@brms.nrw.de  
www.brms.nrw.de

Öffentliche Verkehrsmittel:

Vom Hbf Buslinie 17  
Haltestelle Bezirksregierung II  
(Albrecht-Thaer-Str.)

Mit der DB Richtung  
Grohnau oder Rheine  
bis Haltepunkt „Zentrum Nord“

Grünes Umweltschutztelefon:  
+49 (0)251 411 - 3300

Konto der Landeshauptkasse:  
Landesbank Hessen-  
Thüringen (Helaba)

IBAN : DE59 3005 0000 0001  
6835 15

BIC: WELADEDXXX

Gläubiger-ID  
DE59ZZZ0000094452

### Mutterschutz im beruflichen Umgang mit Kindern im Schulbereich Klärung des Immunstatus und Beratung durch den Betriebsarzt

Sehr geehrte Frau *Plura*,

nach den geltenden Arbeitsschutzbestimmungen, u.a. auch der Mutterschutzverordnung / des Mutterschutzgesetzes, ist der Arbeitgeber verpflichtet, eine Gefährdungsbeurteilung des Arbeitsplatzes vorzunehmen.

Im Schulbereich können schwangere Lehrerinnen im beruflichen Umgang mit den dort zu betreuenden Kindern einer höheren Infektionsgefährdung ausgesetzt sein. Aufgrund Ihrer vorliegenden Schwangerschaft stehen Ihnen nach den Vorschriften der Mutterschutzverordnung besondere Rechte zu.

Es besteht in diesem Zusammenhang ein Beschäftigungsverbot, wenn Ihr Leben oder Ihre Gesundheit bzw. das Leben oder die Gesundheit Ihres Kindes gefährdet ist. Bei fehlender oder nicht geklärter Immunität bin ich gehalten, unter Umständen ein befristetes oder generelles Beschäftigungsverbot auszusprechen.

Zur Klärung Ihres Immunstatus sowie einer Beratung habe ich daher die B.A.D GmbH (Gesundheitsvorsorge und Sicherheitstechnik GmbH) in:

Münster (für MS, ST, WAF, COE und BOR)

Gelsenkirchen (für GE, RE, BOT)

gebeten, Sie zu einer entsprechenden Beratung/ Untersuchung einzuladen.



## Bezirksregierung Münster



Ich bitte Sie, unverzüglich mit B.A.D unter der E-Mailadresse

Seite 2 von 2

[muschu-schulen.ms@bad-gmbh.de](mailto:muschu-schulen.ms@bad-gmbh.de) (B.A.D-Zentrum Münster)

Kontakt aufzunehmen und folgende Unterlagen anzuhängen:

- **Mutterpass**  
nur Seite mit den Laborergebnissen (i.d.R. Seite 2-5), ohne Deckblatt  
→ als eine eigene PDF Datei
- **Impfpass**  
nur ausgefüllte Seiten, ohne Vorder- und Rückseite → als eine eigene PDF Datei
- **weitere Laborergebnisse** zur Überprüfung von Immunitäten  
gegenüber Kinderkrankheiten  
i.d.R. von Gyn., soweit vorhanden → als eigene PDF Datei
- **Entbindung von der Schweigepflicht** gegenüber BR MS bzw.  
Schulamt
- **Gefährdungsbeurteilung**

Ihre E-Mail sollte Ihre vollständige Signatur inklusive der Angabe Ihrer Mobil-/ Telefonnummer enthalten.

Die Beraterinnen von B.A.D nehmen daraufhin umgehend Kontakt mit Ihnen auf. Die Kosten der Untersuchung trägt das Land Nordrhein-Westfalen. Gleichzeitig weise ich darauf hin, dass Sie bis zur Klärung Ihres Immunstatus keine Dienstpflichten im unmittelbaren Kontakt mit Schülerinnen und Schülern in der Schule mehr wahrnehmen dürfen. Ihre Schulleitung wird wegen eines evtl. anderen Einsatzes in der Schule auf Sie zukommen.

Bei Fragen zum Verfahren des Mutterschutzes bei beruflichem Umgang mit Kindern oder fehlenden Formularen verweise ich auf die Informationsseite meines Hauses im Internet.

[www.bezreg-muenster.nrw.de](http://www.bezreg-muenster.nrw.de),

Navigation → „Schule und Bildung“ → „Personalangelegenheiten, Personalvertretungen Schulbereich“ → Personalangelegenheiten Antragsvordrucke → Schwangerschaft/ Mutterschutz

Mit freundlichen Grüßen  
für die Schulaufsicht

  
(Schulleiter/in)

Zur Internetseite:





## Gefährdungsbeurteilung Mutterschutz für schwangere und stillende Lehrerinnen, Lehramtsanwärterinnen und Praktikantinnen in Schulen NRW auf Grundlage von § 10 MuSchG i.V.m. § 5 ArbSchG

Name, Vorname der Schwangeren/Stillenden: Plura, Sierra Louise

Geburtsdatum der Schwangeren/Stillenden: 07.08.1995

Schulform: Gymnasium

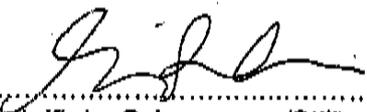
Name der Schule: Albertus-Magnus-Gymnasium

Adresse der Schule: Paterweg 8, 59269 Beckum

Tätigkeitsbereich: Praxissemesterstudierende

1.	Allgemeines	Ja	Nein
1.1	Ist sichergestellt, dass Schwangere/Stillende nur mit Arbeiten beschäftigt werden, die 8,5 Stunden täglich oder 90 Stunden in der Doppelwoche nicht überschreiten und nicht nach 20 Uhr durchgeführt werden müssen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Ist eine geeignete persönliche Schutzausrüstung (z.B. Handschuhe) für Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung vorhanden?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Besteht Unfallgefährdung (Fall-, Stolper- oder Sturzgefahr auf Böden, Tritten, Leitern)?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.4	Werden Kinder/Jugendliche betreut, von denen eine Verletzungsgefahr für die Schwangere ausgeht, z.B. durch Kratzen, Beißen, Treten oder Schlagen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1.5	Kann die Schwangere sich jederzeit Hilfe holen (z. B. telefonisch)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Kann sich die Schwangere/Stillende während der Pausen unter geeigneten Bedingungen hinlegen, hinsetzen und ausruhen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Biostoffe/ Infektionskrankheiten	Ja	Nein
2.1	Wurde der Immunschutz gegenüber schwangerschaftsrelevanten Infektionskrankheiten überprüft und liegt eine betriebsärztliche Empfehlung vor?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2	Besteht am Arbeitsplatz die Gefahr, sich mit Hepatitis B, Hepatitis C oder HIV anzustecken?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.3	Sind in der Schule aktuelle Infektionsfälle bekannt? Wenn ja, sind diese auf dem Fragebogen zum beruflichen Einsatz für den betriebsärztlichen Dienst aufzuführen.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.4	Hat die Schwangere Kontakt mit potenziell infektiösem Material, z.B. Blut, Stuhl, Körpersekreten, Erbrochenem, Wäsche, Verbandszeug oder Umgang mit potenziell infizierten Personen?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.5	Hat die Schwangere beruflichen Umgang mit Kindern/Jugendlichen mit sonderpädagogischem Förderbedarf? Wenn ja, welche Förderschwerpunkte liegen vor?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.6	Ist sichergestellt, dass die Schwangere/Stillende am Arbeitsplatz, auch unter Berücksichtigung epidemischer oder pandemischer Lagen (z.B. Corona-Pandemie), keiner erhöhten Infektionsgefährdung als Lehrkraft ausgesetzt ist?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.	Physikalische Schadfaktoren	Ja	Nein
3.1	Muss die Schwangere regelmäßig Kinder/Jugendliche oder Gegenstände von mehr als 5 kg Gewicht heben, halten, bewegen oder befördern?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.2	Muss die Schwangere gelegentlich Kinder/Jugendliche oder Gegenstände von mehr als 10 kg Gewicht heben, halten, bewegen oder befördern?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.3	Gibt es Zwangshaltungen wie z.B. häufiges Bücken oder Knien (z.B. im Sportunterricht)?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Chemische Gefahrstoffe	Ja	Nein
4.1	Besteht beruflicher Kontakt oder beruflicher Umgang mit Gefahrstoffen (insbesondere krebserzeugende, erbgutverändernde und fruchtschädigende Gefahrstoffe)?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Vorsorgemaßnahmen	Ja	Nein
5.1	Wurde die Schwangere/Stillende zu Gefährdungen am Arbeitsplatz und den erforderlichen Schutzmaßnahmen nachweislich unterwiesen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
5.2	Wurde die Schwangere/Stillende hinsichtlich ihres Verhaltens bei gefährlichen Situationen unterwiesen (Unterweisung nach BioStoffV und Unterweisung bei besonderen Gefahren: z.B. Betreuung von Anfallskranken, Verhalten bei Auffälligkeiten der Kinder/Jugendlichen) 1. über Gefahren am Arbeitsplatz (Gefährdungsbeurteilung)? 2. über Schutzmaßnahmen (Schutz vor und Verhalten bei Restgefährdungen)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
5.3	Wurde die Schwangere darüber informiert, dass sie bei Gefährdung oder auf eigenen Wunsch von der Pausenaufsicht sowie vom Sport- und Schwimmunterricht freizustellen ist?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="radio"/>
6.	Sind Ihnen noch sonstige Gefährdungen bekannt (z.B. Lärmbelastung)?	Ja	Nein
	Wenn ja, welche?	<input type="radio"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7.	Festlegung von Schutzmaßnahmen		
<p>Für Fragen, bei denen das Quadrat angekreuzt wurde (☒), besteht kein weiterer Handlungsbedarf.  Für Fragen, bei denen der Kreis angekreuzt wurde (⊗), besteht Handlungsbedarf und es müssen Schutzmaßnahmen durch die Schulleitung festgelegt werden.  Die Rangfolge der Schutzmaßnahmen richtet sich nach § 13 MuSchG.</p> <p><b>Folgende Schutzmaßnahmen werden festgelegt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorankündigung beim B.A.D.</li> <li>• Klärung Immunstatus</li> </ul>			

<b>8.</b>	<b>Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung und Wirksamkeitsprüfung</b>
Die Schulleitung legt unter Berücksichtigung der identifizierten Gefährdungen (Punkte 1-6) und der unter Punkt 7 definierten Schutzmaßnahmen das Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung fest und wählt hierfür eine der folgenden drei Möglichkeiten aus. Nach Erhalt der betriebsärztlichen Bescheinigung ist die Gefährdungsbeurteilung ggf. anzupassen und die Weiterbeschäftigung ggf. neu zu beurteilen.	
<input type="checkbox"/>	Es liegt keine unverantwortbare Gefährdung vor. Zusätzliche Schutzmaßnahmen sind nicht erforderlich. Eine Weiterbeschäftigung kann nach Erhalt der betriebsärztlichen Empfehlung erfolgen, wenn sich aus dieser Empfehlung keine infektiologisch-bedingten Einschränkungen ergeben.
<input checked="" type="checkbox"/>	Es liegt keine unverantwortbare Gefährdung vor. Die unter Punkt 7 aufgeführten Schutzmaßnahmen sind ausreichend und können im bestehenden Arbeitssystem umgesetzt werden. Eine Weiterbeschäftigung kann nach Erhalt der betriebsärztlichen Empfehlung erfolgen, wenn sich aus dieser Empfehlung keine infektiologisch-bedingten Einschränkungen ergeben.
<input type="checkbox"/>	Es liegt eine unverantwortbare Gefährdung vor. Eine Weiterbeschäftigung an diesem Arbeitsplatz ist auch nach Ausschöpfung aller Schutzmaßnahmen entsprechend § 13 MuSchG nicht möglich.
Das Original der Gefährdungsbeurteilung verbleibt an der Schule (als Teil der Dokumentation). Eine Kopie erhält die Schwangere/Stillende (für die Untersuchung / Beratung durch den betriebsärztlichen Dienst). Eine zweite Kopie leitet die Schulleitung an die Bezirksregierung (Dez 47) bzw. an das Schulamt (nur Grundschulen) weiter.	
Eine dritte Kopie wird bei Einverständnis der Schwangeren/Stillenden durch die Schulleitung zur Kenntnisnahme weitergeleitet an	
<input checked="" type="checkbox"/>	den zuständigen Personalrat.
<input type="checkbox"/>	die Schwerbehindertenvertretung (bei Zuständigkeit).
<p>Albertus-Magnus-Gymnasium Paterweg 8, 59269 Beckum Tel: 02521 7037 - Fax: 02521 7038 sekretariat@amg-beckum.de</p> <p>..... Stempel der Schule</p> <p>10.09.2025  .....</p> <p>Datum, Unterschrift der Schulleitung</p> <p>10.09.2025  .....</p> <p>Datum, Unterschrift der Schwangeren/Stillenden</p>	

# Arbeitsschutz Schulen NRW

## Beratung schwangerer Lehrerinnen



Name, Vorname (Lehrerin; Lehramtsanwärterin; Studentin im Praxissemester):

Plura, Sierra Louise

Geb.-Datum:

7. 8. 95

Schule / Studienseminar: Albertus-Magnus-Gymnasium

### Entbindungserklärung von der ärztlichen Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich die Ärztinnen und Ärzte der B·A·D GmbH von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber:

1. Der Bezirksregierung Münster (Dez. 47) bzw. dem Schulamt \_\_\_\_\_

2. Der Schulleitung bzw. der Leitung des Studienseminars \_\_\_\_\_

Die Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht erstreckt sich auf die Übermittlung der „Arbeitsmedizinischen Empfehlung (Mutterschutz bei beruflichem Umgang mit Kindern) zur Vorlage bei Schulleitung bzw. Schulaufsicht“.

**Es wird darauf hingewiesen, dass mit dieser Entbindungserklärung die arbeitsmedizinische Empfehlung an die o.g. Empfänger übermittelt wird. Durch die in der Bescheinigung genannten Empfehlungen zum Einsatz der Schwangeren sind evtl. Rückschlüsse auf den Immunstatus möglich.**

**Laborbefunde werden jedoch ausschließlich an die Lehrerin / Lehramtsanwärterin Studentin im Praxissemester übermittelt.**

Die Einwilligung erfolgt freiwillig. Sie kann jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder teilweise widerrufen oder eingeschränkt werden.

10.09.2025

Beckum

Datum, Ort

[Handwritten Signature]

Unterschrift Lehrerin / Lehramtsanwärterin /  
Studentin im Praxissemester

**Per Fax**

An die  
Bezirksregierung Münster  
Dez. 47

Schule: Albertus-Magnus-Gymnasium

### Meldebogen für schwangere Lehrerinnen

Hiermit melde ich folgende Lehrerin zur Untersuchung bei der BAD GmbH an:

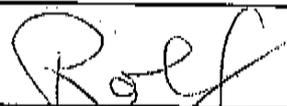
Name:	Plura
Vorname:	Sierra Louise
Geburtsdatum:	07.08.1995
Aktuelle Schwangerschaftswoche:	SSW 9
Anschrift:	<small>Straße</small> Ringstr. 56
	<small>PLZ, Ort</small> 58739 Wickede
Telefonnummer:	<small>Angabe freiwillig</small> 0176 41198805

- Schulform:
- Grundschule
  - Hauptschule
  - Realschule
  - Sekundarschule
  - Gesamtschule
  - Gymnasium
  - Berufskolleg
  - Förderschule mit Förderschwerpunkt:

Bitte Schwerpunkt eintragen

- Sonstige Schulform oder nachgeordneter Verwaltungsbereich NRW

Anschrift der Schule:	Name Albertus-Magnus-Gymnasium
	<small>Straße</small> Paterweg 8
	<small>PLZ, Ort</small> 59269 Beckum
	<small>Tel.:</small> 02521 7037
Name der Schulleiterin/ des Schulleiters:	Dr. Juri Rolf

  
Unterschrift der Schulleitung



**Fragebogen zum beruflichen Einsatz einer Schwangeren in Schulen (NRW) –  
Informationen der Schulleitung zur Weitergabe an das B·A·D-Gesundheitszentrum**

*Bitte geben Sie Ihrer schwangeren Lehrkraft diesen ausgefüllten Fragebogen zusammen mit einer Kopie der Gefährdungsbeurteilung zur Beratung im B·A·D Gesundheitszentrum mit.*

Vor- und Nachname der Lehrerin/Lehramtsanwärterin/Praktikantin:

Sierra Louise Plura

In welchem Alter sind die Kinder, mit denen die Schwangere beruflichen Umgang hat?  
Bitte denken Sie ggf. auch an einen Einsatz in der pädagogischen Frühförderung oder in Kindertageseinrichtungen:

von 9 bis 19 Jahren

Führt die Schwangere außerschulische Einsätze durch (z.B. Kindergarten, Hausbesuche, Flüchtlingsunterkünfte)?

ja  nein  Falls ja, bitte Art der Einsätze benennen:

Bestehen bei der Betreuung von Kindern mit Einschränkungen Ihrer seelischen Gesundheit oder ihrer geistigen bzw. körperlichen Fähigkeiten Besonderheiten wie:

- besonders enger oder pflegerischer Körperkontakt? ja  nein
- Kontakt mit potentiell infektiösem Material? ja  nein   
(z.B. Speichel, Urin, Stuhl oder Blut)
- Anreichen von Nahrungsmitteln? ja  nein

Gibt es Kinder und Jugendliche, von denen eine erhöhte Verletzungsgefahr für die schwangere Lehrkraft ausgeht (z.B. beißen, kratzen, schlagen, treten)?

ja  nein  Falls ja, bitte Art der Gefährdung benennen:

Sind Ihnen aktuell Erkrankungen wie zum Beispiel Röteln, Masern, Mumps, Windpocken, Zytomegalie, Ringelröteln, Hepatitis A, Hepatitis B, Scharlach, Keuchhusten, (echte) Grippe, Covid-19 oder andere Infektionskrankheiten an Ihrer Schule bekannt?

ja  nein  Falls ja, bitte Erkrankungen benennen:

Albertus-Magnus-Gymnasium  
Paterweg 8, 59269 Beckum  
Tel: 02521 7037 - Fax: 02521 7038  
sekretariat@amg-beckum.de

.....  
Stempel Schule

10.09.2025

Datum, Unterschrift Schulleitung

*Rolf*

10.09.2025

Datum, Unterschrift Schwangere

*Silke*



## Angaben zur Schwangeren Schulen NRW

Name:	Plura
Vorname:	Sierra Louise
Geburtsdatum:	7.8.95
Aktuelle Schwangerschaftswoche:	SSW 9
Anschrift	Straße: Ringstr. 56
	PLZ, Ort: 58739 Wickede (Ruhr)
Telefonnummer: (bitte für evtl. Rückfragen angeben)	0176 41198005

- Schulform:
- Grundschule
- Hauptschule
- Realschule
- Sekundarschule
- Gesamtschule
- Gymnasium
- Berufskolleg
- Förderschule mit Förderschwerpunkt (Bitte Schwerpunkt eintragen):
- Sonstige Schulform (Bitte bei Bedarf eintragen)
- Nachgeordneter Verwaltungsbereich NRW (Bitte Bereich eintragen)

Anschrift Schule / Einsatzort:	Name: Albertus-Magnus-Gymnasium
	Straße: Paterweg 8
	PLZ, Ort: 59269 Beckum
	Tel: 02521 7037
Name Schulleitung / Vorgesetzte/r:	Dr. Juri Rolf