

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen:

Nachname:	Geburtsdatum:
Vorname:	Geschlecht (m/w/d):
Name aller Erziehungsberechtigten oder Betreuer (falls zutreffend):	
Adresse(n):	Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail etc.):

Von der Einrichtung auszufüllen:

Für o.g. Person wurde nachfolgende Bescheinigung über einen ausreichenden, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügenden Masernschutz vorgelegt:

<input type="checkbox"/> Nachweis über 2 Masernimpfungen, vorgelegt am _____ über <input type="checkbox"/> Impfausweis <input type="checkbox"/> Anlage zum Untersuchungsheft <input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung <input type="checkbox"/> Bescheinigung Behörde/Einrichtung
<input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt, weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist. <input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation, aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf. <input type="checkbox"/> Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung, dass eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation bereits vorgelegt wurde.

Für o.g. Person konnte § 20 Absatz 9 IfSG NICHT als erfüllt bewertet werden.

<input type="checkbox"/> Es konnte keiner der oben aufgeführten Nachweise vorgelegt werden. <input type="checkbox"/> Die vorgelegten Nachweise waren nicht eindeutig. <input type="checkbox"/> Ein Impfschutz gegen Masern ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich.
--

Eine Meldung erfolgte an das zuständige Gesundheitsamt am: _____

Kommentare: