

Dokumentation für Einrichtungen / Übermittlungsbogen an das zuständige Gesundheitsamt

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Bei Minderjährigen: Name der Erziehungsberechtigten	
Anschrift:	Erreichbarkeit (Telefon):

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

☐ Nachweis über 2 Masernimpfungen, vorgelegt am _____ über ☐ Impfausweis ☐ Anlage zum Untersuchungsheft ☐ Ärztliche Bescheinigung ☐ Bescheinigung Behörde/Einrichtung
☐ Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt, weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist. ☐ Ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation, aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf. ☐ 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.

☐ Es konnte keiner der oben aufgeführten Nachweise vorgelegt werden. ☐ Die vorgelegten Nachweise waren nicht eindeutig. ☐ Ein Impfschutz gegen Masern ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich.
--

Eine Meldung erfolgte an das zuständige Gesundheitsamt am: _____

Kommentare:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel/Einrichtung