Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Bei Minderjährigen Name der Erziehungsberechtigten	
Adresse:	Erreichbarkeit (Telefon, etc.):

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 <u>NICHT</u> 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: _____

Ort, Datum Unterschrift Stempel/Einrichtung

Am Schlossgarten 3
33104 Paderborn

Fon: 05254 – 4199
Fax: 05254 – 1480

sertuernerschule@paderborn.de
s.katz@paderborn.de
www.sertuernerschule.lspb.de