

Dokumentation zum Masernschutzgesetz

Betroffene Person:

Name, Vorname
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)
Name der Einrichtung
Schuljahr/Klasse (nur bei Schülerinnen und Schülern)

Die o.g. Person hat den Anforderungen gemäß §20 Absatz 9 IfSG:

- ihre Masernimmunität nachgewiesen, anhand der Kopie vom Impfausweis.
- eine dauerhafte medizinische Kontraindikation nachgewiesen, bestätigt durch den Arzt
- keinen Nachweis erbracht.

Ort, Datum

Unterschrift der Einrichtung