

Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)
(für Einrichtungen, die Kinder ab 2 Jahren betreuen)

Name, Vorname des Kindes:		Geburtsdatum:	
Bei Minderjährigen Name der Erziehungsberechtigten			
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl		Ort	
Erreichbarkeit (Telefon)		E-Mail-Adresse	

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

<input type="checkbox"/> Nachweis über 2 erhaltene Masernimpfungen* . Vorgelegt wurde am _____ <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 verabreicht werden darf. <input type="checkbox"/> Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung , dass eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation bereits vorgelegt wurde.

* ausreichend für Kinder nach vollendetem 2. Lebensjahr, ** serologischer Labornachweis

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:

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel/Einrichtung