IV.2. Masernschutz
Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Das Kind:

Vorname_____

Name_____

Geburtsdatum_____

Anschrift_____

_____

Für die o.g. Person wird bescheinigt, dass folgender altersentsprechender, den Anforderungen des § 20, Absatz 9 IsFG genügender Impfschutz vorliegt:

O 2 Maserschutzimpfungen (nach vollendetem 2. Lebensjahr)

O 1 Masernschutzimpfung (ausreichend für Kinder im 2. Lebensjahr)

O Eine Immunität gegen Masern (serologischer Labornachweis) liegt vor.

Befreiung von einer Masernimpfung:
O Es liegt eine dauernde medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen Masern geimpft werden kann.

_____

Ort, Datum Unterschrift des Arztes/der Ärztin, Stempel