

# DOKUMENTATIONS-/MELDEBOGEN

## Dokumentations- bzw. Meldebogen der Nachweiserbringung gemäß §20 Abs. 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname:		Geburtsdatum:	
Geschlecht:		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Bei Minderjährigen, Name der erziehungsberechtigten Person(en)			
Anschrift:			
Telefon (soweit vorliegend):		E-Mail (soweit vorliegend):	

### Erfolgte Nachweiserbringung gemäß §20 Abs. 9 IfSG (zur Dokumentation)

Alter	Nachweis über ausreichenden Masernschutz erfolgte durch Vorlage von:	Vorgelegt am
Ab vollendetem <u>1. Lebensjahr</u>	<b>1 Masernimpfung</b> <input type="checkbox"/> Impfausweis oder Impfdokumentation (ärztliches Zeugnis) <input type="checkbox"/> Bestätigung einer Behörde oder Einrichtung, dass diese Bescheinigung bereits vorgelegt wurde	
Ab vollendetem <u>2. Lebensjahr</u>	<b>2 Masernimpfungen</b> <input type="checkbox"/> Impfausweis oder Impfdokumentation (ärztliches Zeugnis) <input type="checkbox"/> Bestätigung einer Behörde oder Einrichtung, dass diese Bescheinigung bereits vorgelegt wurde	
<input type="checkbox"/>	Ärztliche Bescheinigung, dass eine dauerhafte medizinische Kontraindikation besteht, aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf	
<input type="checkbox"/>	Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt	

### Nachweis nach §20 Abs. 9 IfSG wurde NICHT erbracht oder es wurde ein Nachweis über eine vorübergehende medizinische Kontraindikation erbracht. **Meldung an das Gesundheitsamt notwendig!**

<input type="checkbox"/> Es wurde keiner der oben aufgeführten Nachweise vorgelegt oder 2. Masernimpfung nicht nachgewiesen.	<input type="checkbox"/> Ein Impfschutz gegen Masern ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich.
--	--

Meldung an das zuständige Gesundheitsamt erfolgte am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Name der Einrichtung*

\_\_\_\_\_  
*Straße und Hausnummer*

\_\_\_\_\_  
*PLZ*

\_\_\_\_\_  
*Ort*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Leitung

\_\_\_\_\_  
Stempel/Einrichtung