Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Adresse:	Telefon/ E-Mail:

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

☐ **Nachweis über 2 Masernschutzimpfungen, 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 an das zuständige Gesundheitsamt erfolgte am: _____

Kommentar:

Wiesbaden, _____

Ort, Datum Unterschrift Stempel/ Einrichtung