

Ärztliche Bescheinigung zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung und des Impfschutzes zur Vorlage in der Schule am Einschulungstag

Frau/Herr: _____

Geburtsdatum: _____

wurde von mir heute untersucht. Es wird bestätigt, dass sie/er körperlich und geistig gesund und frei von ansteckenden Erkrankungen ist.

☐ ja ☐ nein

Weiterhin hat sie/er die folgenden Impfungen erhalten bzw. es bestehen die folgenden Impfungen:

Keuchhusten (Bordetella pertussis)

☐ ja ☐ nein

Windpocken (Varizella-Zoster-Virus)

☐ ja ☐ nein

Mumps (Mumpsvirus)

☐ ja ☐ nein

Röteln (Rubivirus)

☐ ja ☐ nein

Hepatitis A*

☐ ja ☐ nein

Hepatitis B*

☐ ja ☐ nein

*Nur erforderlich, wenn während der praktischen Ausbildung ein regelmäßiger direkter Kontakt mit Stuhl besteht, z. B. bei der Pflege von Menschen oder in der Betreuung beeinträchtigter Menschen.

Für die o. g. Person wird außerdem bescheinigt, dass folgender, altersentsprechender, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügender **Masernschutz** vorliegt

- 2 Masernschutzimpfungen (für Personen nach vollendetem 2. Lebensjahr). ☐ ja ☐ nein
- Eine Immunität gegen Masern (serologischer Labornachweis) liegt vor. ☐ ja ☐ nein
- Es liegt eine dauerhafte, medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen Masern geimpft werden kann. ☐ ja ☐ nein

Die jeweilige Praxiseinrichtung entscheidet, ob eine Ausbildung auch ohne ausreichenden Impfschutz gegen die oben genannten Erkrankungen möglich ist.

Stempel

Ort, Datum, Unterschrift des Arztes