

Name und Anschrift der ausstellenden Einrichtung

Bescheinigung über den ausreichenden Masernschutz gemäß § 20 IfSG

Diese Bescheinigung ist zur Vorlage bei einer weiteren Einrichtung zu nutzen.

Für die nachfolgend genannte Person wurde uns ein Nachweis über einen ausreichenden, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügenden Masernschutz vorgelegt.

Nachname (ggf. Geburtsname)	Vorname	Geburtsdatum	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Anschrift			

Der Nachweis wurde am _____ erbracht durch Vorlage

- des Impfausweises aus dem hervorgeht, dass**
 - eine Schutzimpfung gegen Masern erfolgt ist.
 - zwei Schutzimpfungen gegen Masern erfolgt sind.
- einer ärztlichen Bescheinigung über eine Immunität gegen Masern.**
- einer ärztlichen Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation.**
- einer Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung**
über den vorgelegten Nachweis eines ausreichenden Masernimpfschutzes, einer ausreichenden Immunität oder einer dauerhaften Kontraindikation.

Ort, Datum

Name, Vorname der Einrichtungsleitung (in Druckbuchstaben)

Stempel der Einrichtung

Unterschrift der Einrichtungsleitung