

Nachweis Masern Schutzimpfung zur Vorlage bis spätestens 1. Schultag

Herr / Frau _____

geboren am _____

wohnhaft in _____

beginnt die Ausbildung als

- Masseur und med. Bademeister m/w/d
- Physiotherapeut m/w/d

Aufgrund des seit 01.03.2020 beschlossenen Masernschutzgesetzes ist die Durchführung der Masern-Schutzimpfung vor Aufnahme an unserer Schule verpflichtend.

Die Impfung erfolgte am: _____

Bemerkungen:

Hiermit bestätige ich, dass die **Masern Schutzimpfung** bei dem oben genannten Patienten durchgeführt wurde.

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes