**Bescheinigung über einen nachgewiesenen Masernschutz gemäß § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Für das Kind

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben., Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

geboren am Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

wohnhaft Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

wurde ein vollständiger Impfschutz nachgewiesen bzw. ein Nachweis gem. §20 Abs. 9 (IfSG) in unserer Einrichtung erbracht.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift

Ausstellende Einrichtung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.