

Dokumentation zum Masernschutzgesetz

Betroffene Person:

Name, Vorname
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)
Name der Einrichtung Herzog-Johann-Gymnasium 55469 Simmern/Hunsrück
Schuljahr / Klasse (nur bei Schülerinnen und Schülern)

Die o.g. Person hat den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG:

- ihre Masernimmunität nachgewiesen.**

- eine dauerhafte medizinische Kontraindikation nachgewiesen.**

- keinen Nachweis erbracht.**

Ort, Datum

Unterschrift der Einrichtung