

**Nachweis gemäß Masernschutzgesetz für
Betreute und Personal in
Gemeinschaftseinrichtungen nach * § 33 IfSG**

Name	Vorname	Geb. Datum
------	---------	------------

Anschrift

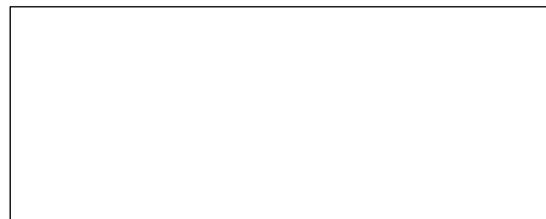
- vollständiger Impfschutz (zweimalige Masern-Impfung) liegt vor.

- Immunität wurde mittels Titer nachgewiesen.

- Es liegt eine medizinische Kontraindikation gegen die Masern-Impfung vor.

Ort, Datum

Unterschrift



Arztstempel

*§33 Gemeinschaftseinrichtungen im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen, in denen überwiegend Säuglinge, Kinder oder Jugendliche betreut werden, insbesondere Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten, Kinderhorte, Schulen oder sonstige Ausbildungseinrichtungen.