

FRIEDRICH-EBERT-SCHULE

STÄDT. REALSCHULE RATINGEN MITTE

Nachweis -Bescheinigung für Masern

Hiermit wird für _____
(Name, Vorname) _____
(Geburtstag)

(Anschrift)

bestätigt, dass bei der genannten Person

- Ein **ausreichender Impfschutz** – im Sinne des § 20 Abs.8 Satz 2 IfSG- gegen Masern besteht.
(§ 20 Absatz 9 Satz 1 Nummer 1 IfSG)

oder

- Eine Impfung aufgrund einer **medizinischen Kontraindikation** nicht erfolgen kann.
(§ 20 Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 Alternative 2 IfSG)

oder

- Eine **Immunität gegen Masern** vorliegt. Ein ärztliches Attest ist erforderlich!
(§ 20 Absatz 9 Satz 1 Nummer 2 Alternative 1 IfSG)

(Ort, Datum)

Unterschrift des Arztes und Stempel der Praxis

✉ Philippstr. 30, 40878 Ratingen
☎ 02102-5504600, Fax: 02102-5509460
email: SEK1@friedrich-ebert-schule.ratingen.de