

Bescheinigung gemäß § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Hiermit wird bescheinigt, dass für nachfolgend genannte Person, ein vollständiger Impfschutz (Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Instituts) bzw. eine vollständige Immunität nachgewiesen ist:

| | |
|--------------------|--------------|
| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Wohnort |

Es muss ein Impfschutz bzw. eine Immunität für alle unten aufgeführten Krankheiten nachgewiesen werden.

Folgender Impfschutz bzw. folgende Immunität liegt vor:

- Masern
- Mumps
- Röteln
- Windpocken
- Coronavirus (SARS-CoV-2)

Ort, Datum: _____ Name des*der Arztes*Ärztin
in Druckbuchstaben: _____

Unterschrift + Stempel: _____

Von dem*der Auszubildenden auszufüllen:

Hiermit erlaube ich die Weitergabe des Immunitätsnachweises zur ausschließlichen Verwendung im Zuge der generalistischen Pflegeausbildung durch die Mannheimer Akademie für soziale Berufe an ihre Kooperationspartner auf Verlangen. Diese Daten werden im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben von den Kooperationspartnern gespeichert und danach ordnungsgemäß vernichtet. Eine Weitergabe dieser Daten durch die Kooperationspartner an Dritte ist ohne meine ausdrückliche Erlaubnis nicht gestattet.

Ort, Datum: _____ Unterschrift
Auszubildende*r: _____