

Ärztliche Bescheinigung für

Name:

Geburtsdatum:

Straße:

Wohnort:

Es wird bescheinigt, dass o.g. Patient/in zurzeit physisch wie psychisch gesund ist. Es liegen insbesondere keine Anzeichen für eine bestehende Suchterkrankung vor. Aus ärztlicher Sicht bestehen keine Bedenken gegen eine Tätigkeit als Tagespflegeperson (Kindertagespflege).

Es wird außerdem bescheinigt, dass für o.g. Patient/in folgender, altersentsprechender, den Anforderungen **gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) genügender Masernschutz** vorliegt:

☐ 2 Masernschutzimpfungen

oder

☐ Eine Immunität gegen Masern (serologischer Labornachweis liegt vor).

Befreiung von einer Masern-Impfung:

☐ Es liegt eine dauerhafte, medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen Masern geimpft werden kann.

☐ Die o.a. Person ist vor 1970 geboren und bedarf keines Nachweises über eine Masernschutzimpfung.

.....
Unterschrift und Stempel

.....
Ort, Datum