**Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz**

**für die Kölner Grund-, Haupt- und Förderschulen**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Geburtsdatum:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bei Minderjährigen, Name der Erziehungsberechtigten  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Adresse:  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Erreichbarkeit (Telefon, etc.):  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Für o.g. Schüler/in wurde nachfolgende Bescheinigung über einen ausreichenden, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügenden Masernschutz vorgelegt:**

|  |
| --- |
| **Nachweis über 2 Masernimpfungen**  **vorgelegt am** Klicken Sie hier, um Text einzugeben. **über**  Impfausweis  Anlage zum Untersuchungsheft  Ärztliche Bescheinigung  Bescheinigung Behörde/Einrichtung |
| **Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt,**  weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist.  **Ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation**,   aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf.  **Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung**,   dass eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation bereits vorgelegt wurde. |

**Für o.g. Schüler/in konnte § 20 Absatz 9 IfSG NICHT als erfüllt bewertet werden.**

|  |
| --- |
| Es konnte keiner der oben aufgeführten Nachweise vorgelegt werden.  Die vorgelegten Nachweise waren nicht eindeutig.  Ein Impfschutz gegen Masern ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich. |

Meldung an das Gesundheitsamt, 533 - Kinder und Jugendärztlicher Dienst,   
erfolgte am: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Stempel der Schule