

Zurück an:

ökm. Nachbarschaftshilfe
Am Sulzbogen 56
82256 Fürstenfeldbruck

Ärztliches Zeugnis

Über das Bestehen eines Impfschutzes gegen Masern gemäß § 20 Absatz 9 IfSG zur Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung.

Hiermit bescheinige ich, dass bei

Name, Vorname **des Kindes**

Geburtsdatum

vollständiger Impfschutz vorliegt

Masernimmunität vorliegt

Ort, Datum, Stempel, Unterschrift **des Arztes**

Dieses Formular für die Mittagsbetreuung der Grundschule

Emmering Philipp-Weiß Mitte Nord West/Richard-Higgins

bitte im Original in der Geschäftsstelle abgeben oder als PDF-Datei an die Email: mb@nbh-fuerstenfeldbruck.de. Vielen Dank!