

Anlage 4

Briefkopf der Schule

An das zuständige Gesundheitsamt

Adresse

Ort, Datum

Information zur Nichterbringung der Nachweispflicht gemäß § 20 Absatz 9 des Infektionsschutzgesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Schülerin/den Schüler:.....

geb. am: in:.....

wohnhaft in:.....

liegt mit Datum vom:.....kein Nachweis über einen ausreichenden
Impfschutz gegen Masern oder eine Immunität gegen Masern oder eine medizinische Kontraindikation gegen eine Masernimpfung gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz vor.

Angaben zu den Personensorgeberechtigten

Name, Vorname:

wohnhaft in:.....

Sofern Sie Kenntnis über die Nachweiserbringung erhalten, bitte ich um eine Information durch Sie an mich. Das gilt gleichfalls umgekehrt.

Mit freundlichen Grüßen

_____ Unterschrift _____

Name (Schulleiterin/Schulleiter)