

Bescheinigung über einen vorliegenden Nachweis zur Masernimmunisierung (**Anlage 2** zum Rundschreiben 04/2021 des MBS vom 15. März 2021)

Behördenstempel

Datum

Bescheinigung über den geprüften Immunisierungsnachweis Masern gemäß § 20 Absatz 9 Satz 1 Nummer 3 Impfschutzgesetz

Frau/Herr

_____ ist nach dem 31.12.1970 geboren und
Name, Vorname

hat mir gegenüber für eine Tätigkeit in einer Gemeinschaftseinrichtung nachgewiesen:

- eine entsprechende Impfdokumentation über den ausreichenden Impfschutz oder
- ein ärztliches Zeugnis über die Immunisierung oder eine medizinische Kontraindikation.

Im Auftrag

Unterschrift