



Georg-Müller-Schule Fulda  
Private Christliche Bekenntnisschule

**Nachweis gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutz (IfSG)**  
**(Bitte nur ausfüllen, wenn nicht bereits in der Schule vorgelegt)**

|                                                       |                                 |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Name, Vorname:                                        | Geburtsdatum:                   |
| Bei Minderjährigen Name eines Erziehungsberechtigten: |                                 |
| Adresse:                                              | Erreichbarkeit (Telefon, etc.): |

Für o.g. Person wurde nachfolgende Bescheinigung über einen ausreichenden, den Anforderungen gemäß § 20 Abs. 9 IfSG genügenden Masernschutz vorgelegt:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Nachweis über 2 Masernimpfungen vorgelegt am _____ über<br><input type="radio"/> Impfausweis in Kopie 1. Impfung _____ 2. Impfung _____ bei _____<br><input type="radio"/> Anlage zum Untersuchungsheft<br><input type="radio"/> Ärztliche Bescheinigung<br><input type="radio"/> Bescheinigung Behörde/ Einrichtung                                                                                                                                                         |
| <input type="radio"/> Ärztliche Bescheinigung, dass eine Immunität gegen Masern vorliegt, weshalb kein Impfnachweis erforderlich ist.<br><input type="radio"/> Ärztliche Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation, aufgrund derer eine Masernschutzimpfung nicht gegeben werden darf.<br><input type="radio"/> Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung, dass eine ärztliche Bescheinigung über Immunität oder Kontraindikation bereits vorgelegt wurde. |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Eltern

Von der Schule auszufüllen:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Der oben aufgeführte Nachweis wurde vorgelegt.<br><input type="radio"/> Für o.g. Schüler/Schülerin konnte § 20 Abs. 9 IfSG <b>NICHT</b> als erfüllt bewertet werden.<br><input type="radio"/> Es konnte keiner der oben aufgeführten Nachweise vorgelegt werden.<br><input type="radio"/> Die vorgelegten Nachweise waren nicht eindeutig.<br><input type="radio"/> Ein Impfschutz gegen Masern ist erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleitung