



Dokumentation der Prüfung des Masernschutzes - Verbleib in der Schülerakte (gemäß § 20 Abs. 10 Infektionsschutzgesetz)

1. Datum der Nachweisprüfung: _____

2. Name, Vorname
der Schülerin/ des Schülers _____

3. Nachweis liegt vor:

Ja

Nein, eine Meldung an das Gesundheitsamt erfolgte am: _____

Schulstempel

Datum, Unterschrift