

## Nachweis über ausreichenden Impfschutz

Durch Vorlage dieser ärztlichen Bescheinigung wird bestätigt, dass bei

Herrn/Frau \_\_\_\_\_ geb.am: \_\_\_\_\_

Ausbildungsrichtung \_\_\_\_\_

ein ausreichender Impfschutz vorliegt.

### Auszufüllen vom Arzt:

Masern (gemäß § 20 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz)

sowie (**nur** bei den Ausbildungsrichtungen **Gesundheit und Sozialwesen der 11. Klassen FOS**)

Mumps

Röteln

Keuchhusten

Hepatitis B

Windpocken (sofern keine Impfung vorliegt, muss die sichere Windpockenanamnese vom Arzt bestätigt werden)

sowie (**nur** bei der Ausbildungsrichtung **Gesundheit 11. Klassen FOS**)

Covid19 oder Covid19-Genesenennachweis

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Stempel

**Dieses Formular ist bei der Anmeldung an der Schule vorzulegen.**

**Ohne entsprechenden Nachweis ist eine Aufnahme an der FOSBOS Regensburg nicht möglich.**

### Auszufüllen von der Schule:

Die Prüfung erfolgte durch Vorlage der ärztlichen Bescheinigung.

O.g. Person kann wegen des fehlenden Nachweises gem. §20 Absatz 9 IfSG nicht aufgenommen werden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift