



## **Bescheinigung**

Nachweis gemäß §20 Absatz 9 des Infektionsgesetzes  
für den Besuch einer Schule

Hiermit wird für

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

bestätigt, dass der Nachweis über einen ausreichenden Impfschutz oder eine Immunität gegen Masern oder eine medizinische Kontraindikation gegen Maserimpfung vorgelegen hat.

.....  
Unterschrift / Funktion / Stempel