



# Longenburgschule

## Bescheinigung über den ausreichenden Masernschutz gemäß § 20 IfSG

Hiermit wird bestätigt, dass für die nachfolgend genannte Person ein Nachweis über einen ausreichenden, den Anforderungen gemäß § 20 Absatz 9 IfSG genügenden Masernschutz vorliegt.

Nachname (ggf. Geburtsname)	Vorname	Geburtsdatum
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers		
Anschrift		

Der Nachweis wurde erbracht durch Vorlage

**des Impfausweises aus dem hervorgeht, dass**

eine ausreichende Schutzimpfung gegen Masern (im Sinne des § 20 Abs. 8 Satz 2 IfSG) besteht ( § 20 Absatz 9 Satz 1 Nummer 1 IfSG).

**einer ärztlichen Bescheinigung über eine Immunität gegen Masern.**

**einer ärztlichen Bescheinigung über eine dauerhafte medizinische Kontraindikation.**

**einer Bescheinigung einer Behörde oder einer anderen Einrichtung**

über den vorgelegenen Nachweis eines ausreichenden Masernimpfschutzes, einer ausreichenden Immunität oder einer dauerhaften Kontraindikation.

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

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Schulleitung (in Druckbuchstaben)

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

Stand: 20.03.2020