Heimaufnahme Impfstatus

Wer sich schützt, schützt auch andere. Eine Impfung gegen COVID-19 trägt sowohl zum individuellen Schutz als auch zur Eindämmung der Pandemie bei.

Angaben zum persönlichen Impfstatus:

Name: _____ Vorname: _____

Geb. Dat.: _____

Adresse: _____

Tel. Nr.: _____

Bitte zutreffendes ankreuzen:

☐ Nicht geimpft

☐ Genesen u. **geimpft am**: _____ mit dem Impfstoff: _____

☐ Geimpft: **1. Impfung am**: _____ mit dem Impfstoff: _____

2. Impfung am: _____ mit dem Impfstoff: _____

3. Impfung am: _____ mit dem Impfstoff: _____

4. Impfung am: _____ mit dem Impfstoff: _____

☐ **Impfung geplant** am: _____ mit dem Impfstoff: _____

☐ **Impfung wird verweigert**

Bei Heimaufnahme ist ein entsprechender Nachweis vorzulegen!

Wir übernehmen keine Haftung bei Impfverweigerung. Wer eine COVID-19-Impfung verweigert, trägt die Verantwortung bei Ansteckung, Folgeerkrankung und möglichem Versterben seines Angehörigen.

Datum: _____ Unterschrift (**Angehörige/Betreuer**): _____