Praxis (Adress-Stempel)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | Geschlecht (m/w/d): | Geburtsdatum: |
| Bei Minderjährigen Name der Erziehungsberechtigten: |
| Private Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort): | Tel.: E-Mail:  |

**Dokumentation über die Vorlage eines Immunitätsnachweises gegen** **COVID-19
gemäß § 20a Absatz 2 bis 4 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

**Nachweis vorgelegt:**

* Zweifelsfreier Nachweis wurde vorgelegt am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ über:

[ ]  COVID-19-Impfnachweis im Sinne des § 22a Abs. 1 IfSG

 *Hinweis für Neueinstellungen ab 1. Oktober 2022: Nach § 22a Abs. 1 IfSG sind ab 1. Oktober 2022 grundsätzlich 3 Einzelimpfungen für einen vollständigen Impfschutz erforderlich,* *wobei die letzte Einzelimpfung mindestens 3 Monate nach der 2. Einzelimpfung erfolgt sein muss.*

[ ]  COVID-19-Genesenennachweis im Sinne des § 22a Abs. 2 IfSG

 Nachweis läuft am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ab

☐ Ärztliches Zeugnis darüber, dass sich die o.g. Personen im ersten Schwangerschaftsdrittel befindet

 Nachweis läuft am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ab

[ ]  Ärztliches Zeugnis darüber, dass die o.g. Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann

 Nachweis läuft am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ab

* Bezüglich der vorgelegten Nachweise bestehen Zweifel an

[ ]  der Echtheit

[ ]  der inhaltlichen Richtigkeit

Begründung:

**Nachweispflicht nicht erfüllt:**

Es wurde kein bzw. ein offensichtlich unechter / inhaltlich unrichtiger Nachweis vorgelegt über:

[ ]  COVID-19-Impfnachweis im Sinne des § 22a Abs. 1 IfSG

[ ]  COVID-19-Genesenennachweis im Sinne des § 22a Abs. 2 IfSG

☐ Ärztliches Zeugnis darüber, dass sich die o.g. Personen im ersten Schwangerschaftsdrittel befindet

[ ]  Ärztliches Zeugnis darüber, dass die oben genannte Person auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann

...............................................................................

Datum und Unterschrift Arbeitgeberin/Arbeitgeber