

Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber

Frau / Herr: _____

geboren am: _____

- ☐ Ein den Empfehlungen der STIKO entsprechender Impfschutz gegen Masern besteht
- ☐ Eine serologische Titerbestimmung hat einen ausreichenden Immunschutz gegen Masern ergeben. Datum der Titerbestimmung:
- ☐ Ein zuverlässiger Masernschutz besteht nicht. Bitte Masernschutzimpfung durchführen.
- ☐ Eine Immunität gegen Masern besteht, da mir eine Masernerkrankung persönlich bekannt ist. Datum der Erkrankung:
- ☐ Es besteht eine vorübergehende medizinische Kontraindikation gegen die Masernimpfung bis:
- ☐ Es besteht eine dauernde medizinische Kontraindikation gegen die Masernimpfung. Anwendungshinweise der STIKO veröffentlicht im Bundesgesundheitsblatt 2017; S. 674

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin /
des Arztes