

Ärztliche Bescheinigung

Nachweis gemäß § 20a Infektionsschutzgesetz (IfSG)

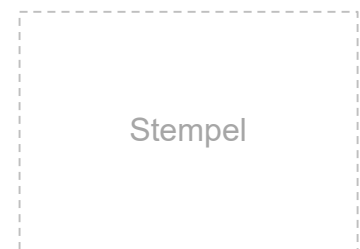
Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Adresse:	Erreichbarkeit (Telefon, etc.):

Für die o.g. Person wird die Befreiung von einer COVID-19-Impfung bescheinigt:

- Es liegt eine dauerhafte medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann.

- Es liegt eine vorübergehende medizinische Kontraindikation vor, aufgrund derer nicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 geimpft werden kann.
Die medizinische Kontraindikation besteht voraussichtlich bis zum

Anmerkungen/Hinweise:



Ort, Datum

Unterschrift