

**An das Gesundheitsamt**

- Charlottenburg/Wilmersdorf  Friedrichshain/Kreuzberg  Lichtenberg  Marzahn/Hellersdorf
- Mitte  Neukölln  Pankow  Reinickendorf  Spandau  Steglitz/Zehlendorf
- Tempelhof/Schöneberg  Treptow/Köpenick

**Meldung gemäß § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG) – Impfpflicht Masern**

durch die Gemeinschaftseinrichtung gemäß § 33 IfSG  
(z.B. Kita, Kindertagespflege, Schule, Jugendhilfeangebote, sonstige Ausbildungseinrichtungen)

Einrichtungsname/Anschrift:

Telefon:

Name, Vorname und Funktion der meldenden Person:

.....

**Die Meldung erfolgt zu folgender Person:**

Name, Vorname:.....

Geburtsdatum: ..... Geschlecht:  w /  m /  d

Hauptwohnsitz/Anschrift:.....

ggf. Anschrift des derzeitigen Aufenthaltes:.....

ggf. Personensorgeberechtigte/r:.....

Der junge Mensch wird seit dem .....  beschult/  ausgebildet/  betreut.

Die Person ist seit dem ..... in der o.g. Einrichtung tätig.

**Der Impfnachweis für o.g. Person wurde nicht erbracht oder ist nicht prüfbar.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Datum