

Meldung nach §34 Abs. 10a IfSG über einen
fehlenden Impfnachweis
an das Gesundheitsamt des Oberbergischen
Kreises



Dr. Carla Adelman Fax-Nummer: 02261/885300

Bitte verwenden Sie dieses Formular nur, falls bei der Aufnahme des Kindes in Ihre Kindertagesstätte/
Tagespflegereinrichtung von den Personensorgeberechtigten auch auf Nachfrage kein Nachweis über einen
Impfschutz oder eine Impfberatung erbracht wurde.
Der Nachweis kann durch einen Impfausweis, das Vorsorgeheft oder durch eine ärztliche Bescheinigung über
einen Beratung erfolgen.

Name des Kindes: _____ geb.: _____

Personensorgeberechtigte: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Meldende Einrichtung: _____

Leitung der Kindertagesstätte: _____

Telefon: _____

- Bei oben genanntem Kind wurde auch auf Nachfrage kein Nachweis über
durchgeführte Impfungen oder eine ärztliche Beratung erbracht.

Datum

Stempel

Unterschrift

Die Beratung der Personensorgeberechtigten des oben genannten Kindes durch das
Gesundheitsamt ist erfolgt.

Datum

Stempel

Unterschrift