

Name der Einrichtung, vollständige Anschrift  
Adolph-Kolping-Schule Dresden  
Weberplatz 2 - 01217 Dresden  
TEL: 0351/47895-0 | FAX: 0351/47895-15  
EMail: info@aksdresden.de

---

Anschrift zuständiges Gesundheitsamt,  
siehe <https://www.gesunde.sachsen.de/6849.html>  
per Post

---

**Dokumentation der Prüfung des Nachweises zum Masernschutz bzw. einer Kontraindikation auf Grundlage § 20 Abs. 9 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zur Vorlage bei der Leitung<sup>1</sup> der Einrichtung bzw. zur Meldung an das Gesundheitsamt**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

geb. am: \_\_\_\_\_

bei Minderjährigen - Daten des Sorgeberechtigten:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Die Angabe eines Elternteils bzw. Sorgeberechtigten ist ausreichend.

Anschrift:

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnr.: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Kontaktmöglichkeiten:

Telefon\*: \_\_\_\_\_ E-Mail\*: \_\_\_\_\_

*\*Angabe freiwillig*

hat den Nachweis nach § 20 Abs. 9 IfSG

erbracht. (Formular zur Ausfertigung für den Nachweispflichtigen - bei Bedarf)

nicht erbracht. (Formular zur Meldung an das zuständige Gesundheitsamt)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Name Prüfender)  
Unterschrift

<sup>1</sup> Die verwendeten Personenbezeichnungen gelten unabhängig von ihrem grammatikalischen Geschlecht für Personen aller Geschlechter.

