



Bescheinigung zur Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

gemäß der Coronavirus-Impfverordnung

§ 2 Abs. 1 Nr. 2 bis 5 – Schutzimpfungen mit höchster Priorität

§ 3 Abs. 1 Nr. 4 bis 12 – Schutzimpfungen mit hoher Priorität

§ 4 Abs. 1 Nr. 4 bis 9 – Schutzimpfungen mit erhöhter Priorität

§ _____ Nr. _____

Bitte füllen Sie in diesem Feld aus unter welchen Paragraphen und welcher Unterordnung die impfberechtigte Person fällt.

Impfberechtigter / Impfberechtigte

Titel, Name

Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Derzeitige berufliche Tätigkeit:

Begründung der Priorisierung:

Arbeitgeber/Dienststelle/ Leiter der Einrichtung bzw. des Unternehmens:

Einrichtung/Unternehmen

Name, Vorname (Funktion)

Adresse

Telefon

Datum, Stempel,
rechtsverbindl. Unterschrift