



Bescheinigung für Impfungen von Kindern und Jugendlichen ab 12 Jahren – Impfzentrum Leverkusen

Für eine Impfung von Kindern und Jugendlichen von 12 bis 16 Jahren ist entsprechend der Empfehlung der ständigen Impfkommission (STIKO) eine ausführliche medizinische Beratung und Aufklärung der Kinder und Jugendlichen bzw. ihrer Sorgeberechtigten durch eine Kinder- und Jugendärztin oder einen Kinder- und Jugendarzt im Impfzentrum sowie eine Einwilligung beider sorgeberechtigter Personen erforderlich. Mit der Unterschrift auf dieser Bescheinigung beider sorgeberechtigter Personen wird in die Impfung der nachfolgenden minderjährigen Person eingewilligt.

Impfberechtigte Person:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht alleine zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt.

1. Sorgeberechtigte Person:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Ort, Datum	
Unterschrift sorgeberechtigte Person	

2. Sorgeberechtigte Person:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Ort, Datum	
Unterschrift sorgeberechtigte Person	

Unterschrift/Stempel d. Impfarztes/-ärztin: