

Immunitätsnachweis für neu Mitarbeiter*innen

Wichtig: Es können nur vollständig ausgefüllte Atteste berücksichtigt werden!

	Impfdatum und Impfstoffname ¹
Diphtherie, Tetanus, Pertussis + / - Poliomyelitis	(bis max. 10 Jahre vor Aufnahmedatum)
Poliomyelitis ²	(bis max. 10 Jahre vor Aufnahmedatum)
Masern, Mumps, Röteln	1.Impfung: 2.Impfung:
Varizellen	1.Impfung: 2.Impfung:
Hepatitis B (bzw. A+B)	1.Impfung: 2.Impfung: 3.Impfung ³ :

¹ Der Nachweis der Immunität kann entweder durch Bestätigung der erforderlichen Impfung oder durch einen positiven Antikörpertiter erfolgen. Bitte nach Möglichkeit Impfstoffname und Titerhöhe angeben.

² Falls Diphtherie-Tetanus-Pertussis ohne Poliomyelitis geimpft wurde.

³ Bei kürzlich begonnener Grundimmunisierung gegen Hepatitis B sind zwei Impfungen ausreichend. Der Nachweis der 3. Impfung kann binnen 6 Monaten nachreicht werden