

**Dokumentation über den Impfstatus für Schülerpraktikanten  
an der Universitätsmedizin Rostock**

<b>Name, Vorname</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	

<b>Angaben zum Immunstatus</b>	<b>BEFUND: <i>Bitte vom HAUSARZT Zutreffendes ankreuzen (mit Datum)!</i></b>
Masern	<input type="radio"/> 2 Impfungen gemäß STIKO erhalten <input type="radio"/> oder mind. 1 Impfung im Erwachsenenalter <b>erhalten am:</b> <input type="radio"/> bzw. <u>sicher</u> durchgeführt!
Mumps	<input type="radio"/> 2 Impfungen gemäß STIKO erhalten <input type="radio"/> oder mind. 1 Impfung im Erwachsenenalter <b>erhalten am:</b> <input type="radio"/> oder <u>sicher</u> durchgeführt!
Röteln	<input type="radio"/> 2 Impfungen gemäß STIKO erhalten <input type="radio"/> oder mind. 1 Impfung im Erwachsenenalter <b>erhalten am:</b> <input type="radio"/> oder <u>sicher</u> durchgeführt!
Varizellen (Windpocken)	<input type="radio"/> 2 Impfungen gemäß STIKO erhalten <input type="radio"/> oder <u>sicher</u> durchgeführt! <input type="radio"/> bzw. Serologischer Schutznachweis (VZV-AK IgG) liegt vor <b>vom:</b>
Tetanus/Diphtherie/Poliomyelitis/Pertussis	<input type="radio"/> Grundimmunisierung vollständig gemäß STIKO erhalten <input type="radio"/> bzw. Auffrischimpfung innerhalb der letzten 10 Jahre <b>zuletzt am:</b>
Covid- 19 (freiwillig)	1.Impf. mit: am: 2.Impf. mit: am: 3.Impf. mit: am:

**BEMERKUNGEN:** Ein ausreichender Impf-/Immunstatus für das Schülerpraktikum ist aktuell vorhanden

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

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift Arzt und Stempel**