



**Reinhard-von-Koenig-Schule**

Grundschule

### **Bestätigung der Masernimpfung**

Name, Vorname des Kindes:

---

Geburtsdatum:

---

Klasse:

---

Hiermit bestätige ich mit meiner Unterschrift die Masernimpfung meines o.g. Kindes.  
Ferner bestätige ich, dass in der Anlage kopierter Impfpass, der meines oben  
namentlich genannten Kindes ist.

---

Datum

Unterschrift der erziehungsberechtigten Person/en

Für Sie zur Information:

Die beigelegte Kopie wird nicht archiviert, sondern umgehend nach der Kontrolle vernichtet.