

## Bescheinigung zur Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2

(gemäß § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Coronavirus-Impfverordnung)

Die hier genannten Personen sind enge Kontaktpersonen für eine pflegebedürftige Person, die nicht in einer Einrichtung lebt und auf die das Folgende zutrifft:

- Die pflegebedürftige Person ist älter als 60 Jahre  
oder
- Die pflegebedürftige Person kann eine medizinische Diagnose nachweisen, durch die sie Anspruch auf eine Schutzimpfung gegen COVID-19 mit hoher Priorität hat (= **Priorität 3**, gem. § 4 Abs. 1 Nr. 2 a-i der Coronavirus-Impfverordnung).

### Impfberechtigte Kontaktperson 1:

|                    |  |
|--------------------|--|
| Name, Vorname      |  |
| Geburtsdatum       |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort           |  |

### Impfberechtigte Kontaktperson 2:

|                    |  |
|--------------------|--|
| Name, Vorname      |  |
| Geburtsdatum       |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort           |  |

### Pflegebedürftige Person:

|                    |  |
|--------------------|--|
| Name, Vorname      |  |
| Geburtsdatum       |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort           |  |

**Hinweis: Es dürfen max. 2 enge Kontaktpersonen benannt werden!**

**Wichtig:** Bitte bringen Sie zum Impftermin außerdem folgende Dokumente mit:

- **Kopie über den Nachweis des Pflegegrads** der pflegebedürftigen Person (Bescheid der Pflegekasse über die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit).
- **Ärztliches Attest** über die medizinische Diagnose für die Impfgruppe **der Priorität 2 oder 3, falls die pflegebedürftige Person jünger als 60 Jahre** ist (erhältlich in Ihrer hausärztlichen Praxis).

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der pflegebedürftigen Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung