

Anmeldung für die Schutzimpfung gegen COVID-19 (07.03.2022, 9 - 15 Uhr während der Unterrichtszeit)

Hiermit möchte ich mich/mein Kind

Vorname: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Geschlecht (m/w/d)¹: _____

PLZ des Wohnortes¹: _____

E-Mail-Adresse²: _____

Klasse: _____

für die Schutzimpfung gegen Covid-19 in den Räumlichkeiten der Schule anmelden.

- Erstimpfung
- Zweitimpfung
- Boosterimpfung

Hinweis:

Mit Abgabe der Anmeldung bestätigen Sie, dass Sie die Informationen zur Durchführung der Impfung in diesem Schreiben und die Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen haben.

Unterschrift der impfwilligen Person (ab 14 Jahren) / eines oder einer Erziehungsberechtigten

Dieses Formular bis zum 02.03.2022 ausgefüllt und unterschrieben im Sekretariat abgeben.

¹ Für die Statistik erforderlich.

² Falls die Ausstellung eines digitalen Impfzertifikates gewünscht ist.