

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich,

Herr/Frau

geb. am

wohnhaft in

mit der Obsorge (bzw. Teilbereich Pflege und Erziehung) für den/die

mj.

geb. am

betraut bin.

Der/die weitere obsorgeberechtigte Person,

Herr/Frau

.....

wurde durch mich über die Durchführung der Schutzimpfung informiert und ist damit einverstanden.

Datum und Unterschrift.....