

**Bestätigung des Status „Kontaktperson“ als Nachweis des
Anspruchs auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2**

Impfung mit Astra Zeneca

Angaben zur pflegebedürftigen Person:	
Name:	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnr.:	
PLZ, Ort:	

Hiermit bestätige ich folgende enge Kontaktperson/en:

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Diese Bescheinigung gilt ausschließlich zusammen mit einem eindeutig
zuzuordnenden Beleg über den Pflegegrad der benennenden Person sowie
einem Identitätsnachweis der benannten Person/en.

Datum, Ort
Unterschrift

Zu verwendender Impfstoff: Astra Zeneca