

Nachweis über meinen vollständigen Impfschutz

Hiermit versichere ich,, Klasse:
(Name; Vorname)

dass ich über einen vollständigen Impfschutz gegen das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verfüge.

Entsprechend des „Rahmenplanes für die Hygienemaßnahmen, den Infektions- und Arbeitsschutz an Schulen im Land Sachsen-Anhalt während der Corona-Pandemie“; Stand 20. Mai 2021; Punkt 13; S.33 bestätige ich:

Datum meiner letzten Impfung:

Ablauf der 14 Tage im Anschluss am:

Ich versichere die wahrheitsgemäße Angabe meiner Daten und bin damit ab.....
von der Durchführung eines Antigen-Selbsttest befreit.

.....
Datum

.....
Unterschrift der Schülerin/des Schülers
bzw. des Sorgeberechtigten

Dieses Blatt bitte über den Klassenlehrer dem Sekretariat zuleiten.

Schulstandorte

	Haus 1	Haus 2	Haus 3	Haus 4
Anschrift :	Friedrich-Engels-Str. 22 06526 Sangerhausen	Karl-Liebknecht-Str. 15 06526 Sangerhausen	Geiststraße 2 06295 Lutherstadt Eisleben	Querfurter Straße 12 06295 Lutherstadt Eisleben
Telefon :	03464 5430-0	03464 5430-50	03475 614748-0	03475 6119-0
Fax :	03464 5430-12	03464 5430-56	03475 602063	03475 6119-220
E-Mail :	verwaltung@bbs-msh.de			