

Einverständniserklärung zur COVID-19 Impfung



Kreisverband
Heidelberg e.V.

Von Kindern und Jugendlichen (14 – 18 Jahren) mit allen zugelassenen und verfügbaren Impfstoffen.

Du möchtest geimpft werden und bist **zwischen 14 und 18 Jahre** alt. Dafür ist die Einwilligung deiner Sorgeberechtigten erforderlich.

Bitte bring diese Einverständniserklärung zur **Mobilen Impfkation in der RÖHRE** mit.

Daten der zu impfenden Person

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	

Daten der*s Sorgeberechtigten 1

Sorgeberechtigte*r 1 Name, Vorname	
Anschrift	

Daten der*s Sorgeberechtigten 2

Sorgeberechtigte*r 2 Name, Vorname	
Anschrift	

Im Falle alleiniger Sorgeberechtigung ist ein Nachweis dem Kita-Vertrag bei der Abgabe beigelegt!

Mit der folgenden Unterschrift bestätige ich/wir, dass die Impfung gegen COVID-19 ausdrücklich von mir für das oben genannte Kind gewünscht ist.

Ort, Datum _____

Unterschrift der Sorgeberechtigten
