

Ausstellendes Impfzentrum (Ort, ggf. Kennung):

Ersatzformular zur Dokumentation der durchgeführten COVID-19-Impfung

(nur bei fehlendem Impfpass, zur Aushändigung an die geimpfte Person)

Angaben zur geimpften Person:

Nachname: Vorname:

Geschlecht: Weiblich Männlich Divers

Geboren am: ___ / ___ / _____

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Folgende Impfung wurde durchgeführt:

	Datum	Handelsname und Chargen-Nr. des Impfstoffes (Aufkleber)	Unterschrift und Stempel der Ärztin / des Arztes
Erste Impfung			
Zweite Impfung*			

(*Bitte mit Bleistift den Termin zur 2. Impfung eintragen)

Bitte bewahren Sie diese Impfbescheinigung sorgfältig auf und bringen Sie sie zu Ihrem 2. Impftermin wieder mit!