

Schulanmeldung



Grundschule Wißmar, Hainerweg 11, 35435 Wettenberg-Wißmar

Impfnachweis:

Freiwillige Angaben

(gemäß § 7 Abs. 2 des Hessischen Datenschutzgesetzes)

Schülerin/Schüler

Name	Vorname	Geburtsdatum
Impfausweis lag zur Ansicht vor	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Tetanus <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Diphtherie <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Pertussis Keuchhusten <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Poliomyelitis Kinderlähmung <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Hämophilus Influenzae b (Hib) <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Hepatitis A <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Hepatitis B <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Masern <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Mumps <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Röteln <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Varizellen Windpocken <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Meningokokken <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Pneumokokken <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Rotaviren <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein
Influenza <input type="checkbox"/> ja	wann_____	<input type="checkbox"/> nein

Es wird empfohlen alle fehlenden Impfungen nachzuholen.

Mein Kind hat keinerlei Impfungen

Datum, Ort

Unterschrift des Erziehungsberechtigten