

Bitte zur Impfung den **Personalausweis** und die **Versichertenkarte** und falls vorhanden den **Impfpass** mitbringen.

Anmeldung zur Impfung mit dem Impfstoff von BioNTech oder Johnson&Johnson durch das Rote Kreuz

Ort: Geschwister-Scholl-Stadtteilschule

Datum: Dienstag, 02.11.21; 8.30 bis 12 Uhr

Name des Kindes:

Klasse:

Ich melde folgende Personen zur Impfung an:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Unterschrift der Eltern: _____



Geschwister Scholl
STADTTEILSCHULE

Bitte zur Impfung den **Personalausweis** und die **Versichertenkarte** und falls vorhanden den **Impfpass** mitbringen.

Einwilligung zur Impfung mit dem Impfstoff von BioNTech oder Johnson&Johnson durch das Rote Kreuz

Ort: Geschwister-Scholl-Stadtteilschule

Datum: Dienstag, 02.11.21; 8.30 bis 12 Uhr

Name des Kindes:

Klasse:

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind am 02.11.21 mit dem Impfstoff von BioNTech Johnson&Johnson geimpft wird.

Unterschrift **beider** Eltern/Sorgeberechtigten:

Datum: