

<Fortsetzung:>

9. Impfungen gegen Masern							
Alter	Datum	Dosis	Charge	Impfreaktion		Medizinische Gegenanzeigen (Datum, Grund)	
				systemisch	lokal		

10. Impfungen gegen Parotitis							
Alter	Datum	Dosis	Charge	Impfreaktion		Medizinische Gegenanzeigen (Datum, Grund)	
				systemisch	lokal		

11. Impfungen gegen Röteln							
Alter	Datum	Dosis	Charge	Impfreaktion		Medizinische Gegenanzeigen (Datum, Grund)	
				systemisch	lokal		

12. Impfungen gegen Hepatitis B								
Art der Impfung	Handelsname des Impfstoffes	Alter	Datum	Dosis	Charge	Impfreaktion		Medizinische Gegenanzeigen (Datum, Grund)
						systemisch	lokal	
Grundimmunisierung								

13. Weitere Impfungen								
Art der Impfung	Handelsname des Impfstoffes	Alter	Datum	Dosis	Charge	Impfreaktion		Medizinische Gegenanzeigen (Datum, Grund)
						systemisch	lokal	
Pfizer*		25	21.11.2021	2	KU*	0,5		

<Runder Arztstempel, Name unleserlich>

14. Tuberkulin-Tests									
Datum	Dosis	Charge	Ergebnis	Alter	Datum	Dosis	Charge	Ergebnis	Alter

Abgemeldet am (Datum) _____ Grund _____ Unterschrift _____

Von der therapeutisch-prophylaktischen Einrichtung oder geburtshelferischen Stelle bei der Anmeldung des Kindes auszustellen.
Im Falle des Auszugs des Kindes aus der Stadt oder aus dem Rajon ist eine Impfbescheinigung auszustellen.
Die Karte ist in der Einrichtung aufzubewahren.

*) Übertragung nicht sicher, da Handschrift sehr schwer lesbar ist.