

# Infektionsschutz-Anforderung bei Aufnahme an die Pflegeschule Vorarlberg - Standort Bregenz

---

Nachname, Vorname: .....

Geburtsdatum:..... Vers. Nr.: .....

Bei Schulbeginn **muss** eine Immunität gegen Röteln, Masern, Mumps und Varizellen (Schafblattern) vorliegen - entweder durch eine nachgewiesene zweimalige Impfung oder einen positiven Antikörper.

	Teilimpfung (TI) Impfdatum	Datum	Titer
<b>Röteln</b>	1. TI:		
	2. TI:		
<b>Masern</b>	1. TI:		
	2. TI:		
<b>Mumps</b>	1. TI:		
	2. TI:		
<b>Windpocken (Varizellen)</b>	1. TI:		
	2. TI:		

Tragen Sie hier bitte ein, wenn bereits eine Immunität gegen Hepatitis B vorliegt - durch nachgewiesene Impfung oder einen positiven Antikörper bzw. eine Teilimmunität durch eine begonnene Immunisierung (TI) durch nachgewiesene Impfung.

Falls keine Immunisierung vorliegt kreuzen Sie bitte „Keine Impfung“ an.

Hepatitis B	Impfdatum	Datum	Titer
<b>Teilimpfung 1</b>			
<b>Teilimpfung 2</b>			
<b>Teilimpfung 3</b>			
<b>Auffrischungsimpfung</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Keine Impfung</b>			

Für die Richtigkeit der Angaben:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift