

**Bescheinigung als Nachweis des Anspruchs auf Schutzimpfung gegen das  
Coronavirus SARS-CoV-2**

<b>Name der Einrichtung:</b>	
<b>vertreten durch:</b>	
<b>Straße, Hausnummer:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	

Hiermit wird bestätigt, dass

<b>Name, Vorname:</b>	
<b>Geburtsdatum:</b>	
<b>Straße, Hausnummer:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	

bei uns gemäß §11 – 13 SGB VIII in der Jugendarbeit tätig ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel  
Arbeitgeber\*in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift  
Leistungserbringer\*in