

**Bescheinigung des Unternehmens / der Einrichtung als Nachweis des
Anspruchs auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV**

Name des Unternehmens / der Einrichtung:	
vertreten durch:	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort:	

Hiermit wird bestätigt, dass

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	

als Beschäftigte/-r bzw. Beauftragte/r unseres Unternehmens bzw. unserer Einrichtung zu den Personen gehört, die nach § 4 (1) 8. der Coronavirus-Impfverordnung aufgrund ihres/seines Einsatzes in einer Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe mit erhöhter Priorität impfberechtigt sind.

Datum, Ort:		Datum, Ort:	
Unterschrift Arbeitgeber/in:		Unterschrift Arbeitnehmer/in oder Leistungserbringer	