

Dokumentation nach § 28b Absätze 2, 3 IfSG

A. Impf- und Genesenstatus der Arbeitgeber und Beschäftigten in der Zahnarztpraxis / *) Zutreffendes bitte ankreuzen

Name, Vorname	Impfung	Geimpft am	Impfstoff	Genesen am	Nachweis durch	Ungeimpft/ nicht genesen	
						Ja*	Nein*
	1. Impfung						
	2. Impfung						
	3. Impfung						
	1. Impfung						
	2. Impfung						
	3. Impfung						
	1. Impfung						
	2. Impfung						
	3. Impfung						
	1. Impfung						
	2. Impfung						
	3. Impfung						
	1. Impfung						
	2. Impfung						
	3. Impfung						
	1. Impfung						
	2. Impfung						
	3. Impfung						