[MUSTERANSCHREIBEN

an das Gesundheitsamt gemäß § 20 Absatz 9 Satz 4 IfSG]

An das Landratsamt x

Gesundheitsamt

***Übermittlung von personenbezogenen Daten gemäß § 20 Absatz 9 Satz 4 IfSG***

***hinsichtlich der neu seit dem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (erster Unterrichtstag) aufgenommenen Schülerinnen und Schüler***

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage übermitteln wir Ihnen beigefügte Daten.

Mit freundlichen Grüßen

Folgende schulpflichtigen Schülerinnen und Schüler haben bis zum *(erster Unterrichtstag*) **keinen Nachweis** nach § 20 Absatz 9 Satz 1 IfSG vorgelegt und sind an unserer Schule aufgenommen:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name,** **Vorname** | **Geschlecht** | **Geburtsdatum** | **Anschrift**  | **Bei Minderjährigen:****Name und Anschrift des / der Sorgeberechtigten** | **Telefonnummer (soweit vorliegend)** | **E-Mail-Adresse (soweit vorliegend)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Bei folgenden Schülerinnen und Schülern hat sich bis zum *(erster Unterrichtstag)* ergeben, dass ein Impfschutz gegen Masern erst **zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt** werden kann:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name,** **Vorname** | **Geschlecht** | **Geburtsdatum** | **Anschrift**  | **Bei Minderjährigen:****Name und Anschrift des / der Sorgeberechtigten** | **Telefonnummer (soweit vorliegend)** | **E-Mail-Adresse (soweit vorliegend)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Bei folgenden Schülerinnen und Schülern kann der vorgelegte Nachweis nicht interpretiert werden (Nachweise in Kopie sind beigefügt):

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** | **Geburtsdatum** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

MUSTERANSCHREIBEN

an das Gesundheitsamt gemäß § 20 Absatz 9 Satz 4, Absatz 10 IfSG

An das Landratsamt x

Gesundheitsamt

***Übermittlung von personenbezogenen Daten gemäß § 20 Absatz 9 Satz 4, Absatz 10 IfSG hinsichtlich der an der Schule am 1. März 2020 bereits aufgenommenen Schülerinnen und Schüler***

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage übermitteln wir Ihnen beigefügte Daten.

Mit freundlichen Grüßen

Folgende schulpflichtigen Schülerinnen und Schüler waren bei uns bereits am 1. März 2020 aufgenommen und haben bis zum 31. Juli 2021 **keinen Nachweis** nach § 20 Absatz 9 Satz 1 IfSG vorgelegt:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name,** **Vorname** | **Geschlecht** | **Geburtsdatum** | **Anschrift**  | **Bei Minderjährigen:****Name und Anschrift des / der Sorgeberechtigten** | **Telefonnummer (soweit vorliegend)** | **E-Mail-Adresse (soweit vorliegend)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Bei folgenden Schülerinnen und Schülern hat sich bis zum 31. Juli 2021ergeben, dass ein Impfschutz gegen Masern erst **zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt** werden kann:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name,** **Vorname** | **Geschlecht** | **Geburtsdatum** | **Anschrift**  | **Bei Minderjährigen:****Name und Anschrift des / der Sorgeberechtigten** | **Telefonnummer (soweit vorliegend)** | **E-Mail-Adresse (soweit vorliegend)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Bei folgenden Schülerinnen und Schülern kann der vorgelegte Nachweis nicht interpretiert werden (Nachweise in Kopie sind beigefügt):

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** | **Geburtsdatum** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

[MUSTERANSCHREIBEN

an das Gesundheitsamt gemäß § 20 Absatz 9 Satz 4, Absatz 10 IfSG]

An das Landratsamt x

Gesundheitsamt

***Übermittlung von personenbezogenen Daten gemäß § 20 Absatz 9 Satz 2 IfSG***

***hinsichtlich der am 1. März 2020 an unserer Schule bereits tätigen Personen***

Sehr geehrte Damen und Herren,

in der Anlage übermitteln wir Ihnen beigefügte Daten.

Mit freundlichen Grüßen

Folgende Personen waren bei uns an der Schule bereits am 1. März 2020 tätig und haben bis zum 31. Juli 2021 **keinen Nachweis** nach § 20 Absatz 9 Satz 1 IfSG vorgelegt:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name,** **Vorname** | **Geschlecht** | **Geburtsdatum** | **Anschrift**  | **Bei Minderjährigen:****Name und Anschrift des / der Sorgeberechtigten** | **Telefonnummer (soweit vorliegend)** | **E-Mail-Adresse (soweit vorliegend)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Folgende Personen waren bei uns an der Schule bereits am 1. März 2020 tätig. Es hat sich bis zum 31. Juli 2021 ergeben, dass ein Impfschutz gegen Masern erst **zu einem späteren Zeitpunkt möglich ist oder vervollständigt** werden kann:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name,** **Vorname** | **Geschlecht** | **Geburtsdatum** | **Anschrift**  | **Bei Minderjährigen:****Name und Anschrift des / der Sorgeberechtigten** | **Telefonnummer (soweit vorliegend)** | **E-Mail-Adresse (soweit vorliegend)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Folgende Personen waren bei uns an der Schule bereits am 1. März 2020 tätig. Es hat sich bis zum 31. Juli 2021 ergeben, dass der vorgelegte Nachweis nicht interpretiert werden kann (Nachweise in Kopie sind beigefügt):

|  |  |
| --- | --- |
| **Name** | **Geburtsdatum** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |