



Einwilligung zur Booster- bzw. Auffrischungsimpfung (3. Impfung)

(mit mRNA-Impfstoff von BioNTech oder Moderna)

Name:

geb.:

	Die bislang durchgeführten COVID-Impfungen habe ich gut vertragen.
	Die bisherigen Impfungen haben mir große Probleme bereitet, weil...

Impfreaktionen/-komplikationen:

Ich bestätige, dass ich bei den vorangegangenen Impfungen ausreichend aufgeklärt wurde. Die Wirkung und mögliche Nebenwirkungen der Impfung sind mir bekannt.

Ich bin mit der Verabreichung der Auffrischungsimpfung einverstanden und habe keine weiteren Fragen an die Impfärztin bzw. den Impfarzt.

Neustadt/Wied, den

Unterschrift des Impflings bzw. der sorgeberechtigten Person

Stempel/Unterschrift der Impfärztin bzw. des Impfarztes