

**Dr. med. Kerstin Keller**

Fachärztin für Allgemeinmedizin

**Amel Ahmadi**

angestellte Fachärztin für Allgemeinmedizin

Tel.: 06155-4200

Anne-Frank-Str. 54

64347 Griesheim



\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

## Erklärung zur Corona-Impfung

(Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis zum Impftermin mit.)

Die Impfung soll möglichst **einmal im Herbst bei Menschen über 60 Jahren oder mit Vorerkrankungen** durchgeführt werden. Wenn eine COVID-19-Infektion in den letzten 12 Monaten stattgefunden hat, ist sie nicht nötig, kann jedoch dennoch durchgeführt werden.

Meine letzte Impfung gegen COVID-19 war am \_\_\_\_\_ (Datum)  
mit dem Impfstoff von \_\_\_\_\_ .

Es war die \_\_\_\_ . Impfung gegen COVID-19.

Ich war zuletzt an COVID-19 erkrankt im \_\_\_\_\_ (Monat/ Jahr).

Ich habe die letzten Impfungen gegen COVID-19 gut vertragen.  
oder:

Ich habe nach einer COVID-19-Impfung folgende Nebenwirkung gehabt:

\_\_\_\_\_  
(Wenn Sie eine schwere allergische Reaktion nach der COVID-Impfung hatten, können wir Sie hier nicht gegen COVID-19 impfen)

Ich habe die Aufklärung über die Impfung gelesen und habe keine weiteren Fragen zur Impfung.

Ich stimme der Durchführung der Auffrischungsimpfung gegen COVID-19 mit dem Impfstoff Comirnaty Omicron KP.2 zu.

Griesheim, \_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)