



# Formular zur Vorlage in den Thüringer Impfstellen

(gem. § 6 Abs. 4 Nr. 5 CoronaimpfV)

## Persönliche Angaben der Schwangeren:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wie der beigefügten Kopie des Mutterpasses zu entnehmen ist, besteht bei mir aktuell eine Schwangerschaft, sodass ich folgende enge Kontaktpersonen benenne, die gemäß Coronaimpfverordnung geimpft werden sollen, damit für mich die Gefahr einer Ansteckung reduziert wird:

### 1. Kontaktperson:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 2. Kontaktperson:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich, dass ich keine weiteren Benennungen vorgenommen habe.

\_\_\_\_\_

Ort und Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Schwangeren