



Dr. Regina Mayer - Berger

Fachärztin für Innere - und Allgemeinmedizin

Hausärztin | Diabetologie | Suchtmedizin



Anmeldung zur 3. Covid 19 – Impfung in unserer Praxis

Zur Zeit sind bei Patienten über 30 Jahre nur Impfungen mit dem Impfstoff von Moderna möglich.

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Alter: _____

Telefonnummer: _____ Mobil: _____

Wurden Sie zuvor schon einmal in unserer Praxis behandelt? bitte ankreuzen!

Nein

Ja

Hatten Sie bereits eine bestätigte Covid 19 – Infektion?

Nein: _____

Ja, wann?: _____

Wann wurden Sie gegen Covid 19 geimpft?

1. Impfung Datum: _____

2. Impfung Datum: _____

Mit welchem Impfstoff wurden Sie geimpft?

Besteht eine Schwangerschaft?

Ja

Nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich bereits bei der ersten Impfung mit einem mRNA Impfstoff über die Kontraindikationen/ Gegenanzeigen/Nebenwirkungen/ Zusammensetzung des Impfstoffes aufgeklärt wurde. Bitte ankreuzen!

Nein

Ja

Datum

Unterschrift