

## Dokumentation nach § 28b Absätze 2, 3 IfSG

### A. Impf- und Genesenenstatus der Arbeitgeber und Beschäftigten in der Praxis

Name	Geimpft	Genesen	Ungeimpft/ nicht genesen
	1. Impfung am _____ mit 2. Impfung am _____ mit Booster am mit Nachweis durch:	am Nachweis durch	Ja    Nein
	1. Impfung am _____ mit 2. Impfung am _____ mit Booster am mit Nachweis durch:	Am Nachweis durch	Ja    Nein
	1. Impfung am _____ mit 2. Impfung am _____ mit Booster am mit Nachweis durch:	Am Nachweis durch	Ja    Nein

Datum:

<b>Name</b>	<b>Getestet am</b>	<b>Ergebnis</b>	<b>Testergebnis kontrolliert von</b>	<b>Testung überwacht von (sofern erforderlich)</b>

Datum:

Name	Getestet am	Ergebnis	Testnachweis vorgelegt	Testung in der Praxis wurde überwacht von

Datum: \_\_\_\_\_