

Ärztliches Attest für Praktikant/innen im Gesundheitsdienst

Dieses Attest dient zur Weitergabe an den/die Hausarzt/Hausärztin und zur Vorlage bei der einstellenden Stelle vor Beginn des Praktikums.

Hiermit wird bestätigt, dass _____

geb. _____ körperlich und geistig gesund ist und frei von ansteckenden Erkrankungen.

Covid - 19

(erforderlich bei jeder Art von patientennaher Tätigkeit)

		Ja	Nein
	Mindestens zwei Impfungen sind durchgeführt. Die zweite Impfung ist am _____ erfolgt (mindestens zwei Wochen vor Antritt des Praktikums).		
	Booster Impfung ist am _____ erfolgt.		

Hepatitis B

(erforderlich bei jeder Art von patientennaher Tätigkeit)

		Ja	Nein
	Mindestens zwei Impfungen sind durchgeführt. Die zweite Impfung ist am _____ erfolgt (mindestens zwei Wochen vor Antritt des Praktikums)		
oder	Serologischer Schutznachweis liegt vor (anti- HBs > 100 U/l)		

Masern/ Mumps/ Röteln

(erforderlich bei jeder Art von patientennaher Tätigkeit)

		Ja	Nein
	Mindestens zwei Impfungen sind erfolgt		
oder	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Masern, Mumps und Röteln liegt vor.		

Windpocken

(erforderlich bei jeder Art von patientennaher Tätigkeit)

		Ja	Nein
	Mindestens zwei Impfungen sind erfolgt		
oder	Windpocken als Kind durchgemacht		
oder	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Windpocken liegt vor.		

Ärztliches Attest für Praktikant/innen im Gesundheitsdienst

Pertussis

(erforderlich bei jeder Art von patientennaher Tätigkeit)

		Ja	Nein
	Mindestens eine Impfung ist erfolgt. Letzte Impfung innerhalb der letzten 10 Jahre		

Hepatitis A

(erforderlich in Kinderklinik, Geburtshilfe, Gastroenterologie, Infektiologie, Notaufnahme, Intensivstation; empfohlen bei jeder Art von patientennaher Tätigkeit)

		Ja	Nein
	Mindestens eine Impfung ist erfolgt.		
oder	Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Hepatitis A liegt vor.		

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel