

**COVID-19
Auffrischimpfung mit
Biontech XBB.1.5**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

hausärztlich bei: _____

Bei der heutigen Impfung handelt es sich um die

- 3.** Impfung gegen COVID-19
- 4.** Impfung gegen COVID-19
- 5.** Impfung gegen COVID-19
- 6.** Impfung gegen COVID-19

zur Information: Eine durchgemachte COVID-19-Infektion zählt wie eine Impfung gegen COVID-19

- Ich habe keine COVID-19-Impfung in den letzten 12 Monaten erhalten.
 - Ich hatte keine COVID-19-Infektion in den letzten 12 Monaten.

Datum

Unterschrift