

Ärztliches Zeugnis
gemäß dem Infektionsschutzgesetz § 36 Abs. 4

Es wird bestätigt, dass bei

Frau / Herrn _____

geb. am: _____

Anhaltspunkte für ansteckungsfähige
Tuberkulose der Atmungsorgane

ja nein

MRSA

ja nein

ESBL

ja nein

sonstige ansteckende Krankheiten gem. Infektionsschutzgesetz vorliegen:

_____ ja nein

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes