

Wiederholungsimpfung („Boosterung“)
mit Comirnaty® von Biontech bzw. Spikevax® von Moderna

Hiermit bestätige ich _____

Geb. _____

Anschrift _____

Dass ich in der Vergangenheit bereits mit

() Comirnaty® von Biontech bzw.

() Spikevax® von Moderna

geimpft wurde und die Impfung gut vertragen habe.

Ich wurde bereits ausreichend aufgeklärt, habe die Aufklärungsunterlagen gelesen und verstanden und habe keine weiteren Fragen.

Ich wünsche die Auffrischungsimpfung („Boosterung“).

Mir ist bekannt, dass eine Impfung über die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission hinausreichend eine individuelle Abwägung darstellt und habe mich bewusst dafür entschieden.

Neuss, _____
Datum

Unterschrift