

Name  
Meyer  
Vorname  
Juliane  
Geburtsdatum  
04.08.1984  
Anschrift  
Rubensstraße 43  
99099 Erfurt

Ausstellungsdatum

05. Aug. 2003

Gesundheitsamt

Stadtverwaltung Erfurt  
Gesundheitsamt  
Seuchenrecht  
Turniergasse 17  
99084 Erfurt  
Tel. (0361) 655 17 28 / 49

Bescheinigung des Gesundheitsamtes / beauftragten Arztes  
nach § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Herr / Frau

Name, Vorname

Meyer, Juliane

wurde gemäß § 43 Abs. 1 IfSG schriftlich (siehe S. 7 ff.) sowie mündlich belehrt. Anhaltspunkte dafür, dass Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 IfSG bestehen, liegen nicht vor.

Datum

05. Aug. 2003

i. A. *[Signature]*  
Unterschrift i. A. d. Amtsarztes

Diese Bescheinigung darf am ersten Arbeitstag nicht älter als drei Monate sein.

Erklärung

Im Anschluss an vorstehende Belehrung erkläre ich, dass mir keine Tatsachen bekannt sind, die ein Tätigkeitsverbot nach § 42 Abs. 1 IfSG für mich zur Folge haben könnten. Treten nach Aufnahme der Tätigkeit Hinderungsgründe nach § 42 Abs. 1 auf, bin ich verpflichtet, nach § 43 Abs. 2 diese unverzüglich meinem Arbeitgeber mitzuteilen.

Datum

05. Aug. 2003

*[Signature]*  
Unterschrift Arbeitnehmer

