



**Ärztliches Attest für Auszubildende  
zur Weitergabe an den Hausarzt und zur Vorlage bei der Schule vor Beginn der  
Ausbildung**

Hiermit wird bestätigt, dass \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_  
körperlich und geistig gesund ist, keine Suchterkrankung besteht und frei von ansteckenden  
Erkrankungen ist und für den Beruf als **Pflegeassistent-/in** geeignet ist.

**Darüber hinaus besteht folgende Immunitätslage**

**Hepatitis B\***

(bei jeder Art von pflegerischer Tätigkeit)

- Mindestens zwei Impfungen sind erfolgt. Die zweite Impfung ist am \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_  
erfolgt (mindestens zwei Wochen vor Antritt des Praktikums!).
- Serologischer Schutznachweis liegt vor (anti-HBs > 100 U/l).

**Masern/Mumps/Röteln\***

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

**Windpocken\***

(in Kinderheilkunde, Gynäkologie, Onkologie sowie bei sonstiger Tätigkeit mit  
immunsupprimierten Patienten)

- Mindestens eine Impfung ist erfolgt
- Serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Windpocken liegt vor.

**Diphtherie/Tetanus/Pertussis/Poliomyelitis\***

- Mindestens drei Impfungen sind erfolgt.
- Eine Auffrischung zwischen dem 9. und 17. Lebensjahr ist erfolgt.
- Die letzte Impfung gegen Tetanus/Diphtherie/Pertussis liegt weniger als 10 Jahre zurück.

**Hepatitis A**

(bei jeder Art von pflegerischer Tätigkeit)

- Mindestens eine Impfung ist durchgeführt.
- Die zweite Impfung erfolgt am: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift und Stempel des Arztes

\*Die Kosten für die Impfungen werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen, bitte fragen Sie vor einer  
Impfung nach.