

## Schulimpfaktion für Schülerinnen und Schüler der 1./2. Primarschulklasse und 1./2. Oberstufenklasse

### Einverständniserklärung der/des Erziehungsberechtigten



lungenliga.ch/schulimpfungen-ag

Mehr Informationen zu den kombinierten Nachhol- oder Auffrischimpfungen entnehmen Sie bitte der Infobroschüre «Informationen zu den Schulimpfungen für Eltern und SchülerInnen».

*Der Datenschutz ist uns ein wichtiges Anliegen. Wir erheben und erfassen die Daten nur zum vorgegebenen Zweck. Detaillierte Informationen, wie die Lungenliga Aargau Ihre Personendaten bearbeitet und welche Rechte Ihnen zustehen, finden Sie in unserer Datenschutzerklärung auf unserer Website.*

Die Impfungen werden nur bei Vorliegen des **Originalimpfpassausweises** und Ihrem **Einverständnis (JA und Unterschrift)** durchgeführt.

Datum Impfaktion:

**Mit einem «JA» sind Sie damit einverstanden, dass wir Ihre Tochter/Ihren Sohn entsprechend dem schweizerischen Impfplan impfen dürfen, sofern eine Impfung nötig sein sollte. Die Impfpassausweise werden von mind. 2 Fachpersonen überprüft. Entsprechend müssen Sie vorgängig keine Abklärungen beim Kinder- oder Hausarzt/ärztin unternehmen. Erhält Ihr Kind durch uns keine Impfung, sind alle Impfungen bereits von Ihrem Arzt/Ärztin durchgeführt worden.**

<input type="checkbox"/> JA	<b>Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten und Kinderlähmung (Di-Te-Per-Pol)</b>	<input type="checkbox"/> NEIN
<input type="checkbox"/> JA	<b>Masern, Mumps, Röteln (MMR)</b>	<input type="checkbox"/> NEIN

Wenn Sie zum heutigen Zeitpunkt für Ihr Kind keine Impfung wünschen, bieten wir Ihnen die Möglichkeit, den Impfpass Ihres Kindes zu kontrollieren.

- Wir wünschen zurzeit keine Impfung, erhalten aber gerne eine Impfempfehlung zu den oben genannten Impfungen (mind. eine Kopie des Impfpassausweises ist dafür nötig).

Name/Vorname des Kindes: ..... Klasse: .....

Ort: ..... Datum: .....

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: .....