



Einladung zur Impfung (9H)

Sehr geehrte Damen und Herren

Ihr Kind besucht momentan das erste Jahr der Orientierungsstufe. Für dieses Alter schlagen wir Ihnen vor, im Rahmen der schulärztlichen Betreuung den Stand seiner Impfungen zu überprüfen.

Betroffene **Impfungen** (nicht obligatorisch, aber sehr empfohlen und kostenlos):

- eine **Nachholimpfung** gegen Hepatitis B (**falls diese nicht in der frühen Kindheit durchgeführt wurde**), die zwei Dosen umfasst
- Impfung gegen HPV, die zwei oder drei Dosen umfasst, je nach Alter bei der ersten Impfung.
Informationen: [Empfohlene Impfungen | Staat Freiburg](#)

Bitte geben Sie der Lehrperson Ihres Kindes den ausgefüllten Talon am Seitenende ab. Wenn Sie der Impfung im Rahmen der schulärztlichen Betreuung zustimmen, legen Sie zudem auch den Impfausweis Ihres Kindes bei.

Wir hoffen, wir haben Sie von der Notwendigkeit von Impfungen für die Gesundheit Ihres Kindes überzeugt.

Freundliche Grüsse

Kantonsarztamt

Anhang

— Kurzinformation zu den empfohlenen Impfungen



Talon der Lehrperson innert 10 Tagen abgeben

1. Ich möchte mein Kind im Rahmen der schulärztlichen Betreuung impfen lassen (**Impfausweis beilegen**):

Nachholimpfung: Hepatitis-B-Impfung: Ja Nein

Impfung gegen Humanes Papillomavirus: Ja Nein

Bekannte Gründe, die gegen eine Impfung sprechen:

Ja Welche: _____ Nein

2. Ich möchte mein Kind nicht im Rahmen der schulärztlichen Betreuung impfen lassen

OS: _____

Klasse: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum und Adresse: _____

Ort und Datum: _____

Unterschrift der gesetzlichen Vertreter: _____