

## HPV (Humane Papillomaviren) und Hepatitis B – Impfung für Jugendliche in der Oberstufe

### Einverständniserklärung der/des Erziehungsberechtigten

Detaillierte Informationen zu den Impfungen HPV (Humane Papillomaviren) und Hepatitis B entnehmen Sie bitte den Infobroschüren «Krebs und Genitalwarzen, HPV-Impfung für Jugendliche» und «Hepatitis B-Impfung für Jugendliche von 11 bis 15 Jahren».

**Die Impfungen werden nur bei Vorliegen des Originalimpfpasses oder eines aktuellen Ausdrucks des elektronischen Impfpasses und Ihrem Einverständnis (JA und Unterschrift) durchgeführt.**

<p><b>HPV-Impfung (Humane Papillomaviren)</b></p> <p>→ Bei Kindern von 11 bis 14 Jahren sind <b>2 Impfdosen</b> (zwei Termine) ausreichend, ab dem 15. Geburtstag sind <b>3 Impfdosen</b> (drei Termine) erforderlich.</p>	<input type="checkbox"/> <b>JA</b>	<input type="checkbox"/> <b>NEIN</b>
<p><b>Hepatitis B-Impfung</b></p> <p>→ Bei Kindern von 11 bis 15 Jahren sind <b>2 Impfdosen</b> (zwei Termine) ausreichend, ab dem 16. Geburtstag sind <b>3 Impfdosen</b> (drei Termine) erforderlich.</p>	<input type="checkbox"/> <b>JA</b>	<input type="checkbox"/> <b>NEIN</b>

Name des Kindes: ..... Klasse: .....

Vorname des Kindes: .....

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: .....

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