

## Schulimpfungen für Schülerinnen und Schüler der 1./2. Primarschulklasse

### Einverständniserklärung der/des Erziehungsberechtigten

#### 1. Informationen zu den Impfungen



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» mit dem QR-Code.

*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.*

#### 2. Möchten Sie Ihr Kind impfen lassen?

Dann kreuzen Sie bei den Impfungen ein JA an, welche Sie impfen lassen möchten:

|                             |                                                                               |                               |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <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 |

Fachpersonen prüfen den Impfausweis. Mit einem «JA» erlauben Sie der Schulärztin/dem Schularzt, Ihr Kind nach dem Schweizer Impfplan gegen die oben genannten Krankheiten zu impfen, wenn es notwendig ist. Sie müssen vorher nicht zur Kinder- oder Hausärztin bzw. zum Kinder- oder Hausarzt gehen. Falls Ihr Kind gegen diese Krankheiten schon geimpft ist, sind keine weiteren Massnahmen notwendig. Geben Sie die unterschriebene Einverständniserklärung mit dem **Original-Impfausweis** Ihrem Kind in die Schule mit.

#### 3. Möchten Sie eine Empfehlung zu den Impfungen und ihr Kind aktuell nicht impfen lassen?

- ☐ Ja, wir hätten gerne eine Empfehlung zu den oben genannten Impfungen für unser Kind und möchten aktuell keine Impfung. Die Fachperson überprüft den Impfausweis in der Schule. Geben Sie die unterschriebene Einverständniserklärung mit einer Kopie des Impfausweises ihrem Kind in die Schule mit.

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

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

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: .....