

## Impfanmeldung an [info@meinedoktoren.com](mailto:info@meinedoktoren.com)

Innerhalb der gesetzlichen Altersgrenzen und Indikationen bieten wir regelmäßig und zeitnah informierten Impfwilligen mit freiem Entschluss entsprechende Impfangebote. Hierzu zählen aktuell Schutz- und Auffrischungsimpfungen gegen

- Corona** (covid-19 Virus) mRNA- Impfstoff von BioNTech oder Moderna
- Ich bin bereits 1x / 2x geimpft:  
Datum 1. Impfung:                      Impfstoff:  
Datum 2. Impfung:                      Impfstoff:
- Ich bin genesen seit Datum:
- Grippe (saisonale Grippeviren) jährlich wechselnder aktueller Impfstoff
- Gürtelrose (Herpes Zoster Viren) Shingrix®

Bei Interesse kreuzen Sie bitte die jeweilige Impfung an und hinterlassen uns Ihre Personalien, die wir nach den jeweils geltenden rechtlichen und medizinischen Vorgaben und unter Wahrung des Datenschutzes verarbeiten. Senden Sie uns das Formular bitte **per E-Mail** zu, wir setzen uns umgehend mit Ihnen in Verbindung.

**Bitte sehen Sie von telefonischen Rückfragen ab, herzlichen Dank!**

---

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Strasse

PLZ

Wohnort

Telefon

email

Ich habe mich zur **oben angekreuzten Impfung** entschlossen, möchte gerne in der Praxis

geimpft werden und bitte um Kontaktaufnahme und Zusendung der erforderlichen Impfunterlagen.

