

Nachweis über ärztliche Impfberatung
arabisch

إثبات حول الإستشارة عن التطعيم من الطبيب

Nachweis über die ärztliche Impfberatung

لدى
Bei

نسبة و إسم و تاريخ ميلاد الطفل
Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes

عقدت جلسة استشارة من أولياء الامور بخصوص تطعيمات الطفل وفقاً لما هو وارد في المادة 34، فقرة 10 من قانون الحماية من العدوى.
.hat mit den Sorgeberechtigten eine Impfberatung gemäß § 34 Abs. 10a IfSG stattgefunden

المكان
Ort

التاريخ
Datum

توقيع وختم الطبيب
Unterschrift und Stempel Arzt*Ärztin