



Städtische Fachakademie für
Heilpädagogik
Ruppertstr. 3
80337 München

ÄRZTLICHES ZEUGNIS

über die gesundheitliche Eignung für den Beruf des/der Heilpädagog*in
zur Vorlage bei der Städt. Fachakademie für Heilpädagogik

Für _____

geb. am _____ in _____

wohnhaft _____

Beurteilung der gesundheitlichen Eignung (bitte ankreuzen)

Für die Tätigkeit als Heilpädagog*in ist ein Masernschutz, gemäß Infektionsschutzgesetz §20 Absatz 9, zwingend erforderlich.

Eine Immunität gegenüber Masern durch Impfung oder Erkrankung

liegt vor.

liegt nicht vor.

Hinweise für eine ansteckende Krankheit, gemäß Infektionsschutzgesetz §43 (Umgang mit Lebensmitteln),

liegen vor.

liegen nicht vor.

Nach der von mir durchgeführten Untersuchung ist die untersuchte Person aus ärztlicher Sicht physisch und psychisch für den Beruf als Heilpädagog*in

geeignet.

nicht geeignet.

bedingt geeignet – Vorstellung bei der/dem Inklusionsbeauftragten der Fachakademie

Angaben über Art der Einschränkung und gegebenenfalls Hilfsmittel:

(Stempel des Arztes/der Ärztin)

Datum

Unterschrift Arzt/ Ärztin