

SARS-CoV-2 – Covid-19 Virus

Deklaration zur Frage der Covid-Impfungen in der Schwangerschaft oder Stillzeit

Hiermit deklariere ich,

geboren am

mich möglichst umfassend zum Thema Covid-19-Impfungen bei Schwangeren und Stillenden informiert zu haben,
mich mit dem möglichen Nutzen und dem möglichen Schaden auseinandergesetzt zu haben
und zu folgendem Schluss gekommen bin:

Ich möchte mit einem der zugelassenen Covid-Impfstoffe nach 24 Schwangerschaftswochen behandelt werden.

Ich möchte keine Covid-19-Impfung während meiner Schwangerschaft und Stillzeit.

Mit freundlichen Grüßen

Datum und Ort:

Unterschrift: