Kopfbogen der Fahrschule/Bildungseinrichtung

**Bescheinigung zur Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gemäß der   
Coronavirus-Impfverordnung § 4 Abs. 1 Nr. 5 - Schutzimpfungen mit erhöhter Priorität -**  
  
  
Personendaten Impfberechtigte/r:

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Vorname: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Anschrift: |  |

Die oben genannte Person ist Mitarbeiter/-in der Fahrschule XXX, die Ihren Sitz in XXX hat.  
  
Herr/Frau XXX ist in besonders relevanter Position tätig und ist gemäß § 4 Abs. 1 Ziffer 5 der Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) der Priorisierungsgruppe 3 zuzuordnen. Zu den dort genannten Berechtigten gehören auch die Mitarbeitenden aus dem Bereich Transport   
und Verkehr.  
  
  
  
  
  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum Unterschrift