

Pestalozzi-Mittelschule

Robert-Koch-Straße 17 - 97080 Würzburg

Telefon 0931 20047-33

Fax 0931 20047-50

E-Mail sekretariat@pestalozzi-mittelschule-wuerzburg.de

Internet www.pestalozzi-mittelschule-wuerzburg.de



Würzburg, 14.10.21

Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

die Impfzentren sind mittlerweile geschlossen. Aus diesem Grund hat sich die Schule um ein Impfangebot bemüht. Nun haben wir einen Termin bekommen, an dem sich interessierte Schüler/-innen, aber auch Sie liebe Eltern oder Angehörige impfen lassen können.

Es handelt sich hier um ein freiwilliges Angebot. Es wird dafür bei Schüler/-innen ausschließlich der mRNA-Impfstoff von **Biontech/Pfizer** geimpft. Dieser ist ab 12 Jahren durch die europäische Arzneimittelbehörde zugelassen. Erwachsene können sich auch mit dem Impfstoff **Johnson & Johnson** impfen lassen. Sollten Sie als Erziehungsberechtigte noch nicht geimpft sein, können Sie sich auch impfen lassen. Geben Sie das bitte dann nur bei der Rückmeldung mit an.

Es ist für die Schülerinnen und Schüler erforderlich, dass die Sorgeberechtigten der Impfung zustimmen und dies in der beiliegenden Bescheinigung auch bestätigen. Es werden am 26.10.21 ab 10:00 Uhr am Schulstandort Pestalozzi-Mittelschule; Robert-Koch-Str. 17; 97080 Würzburg die Impfungen durch ein mobiles Impfteam angeboten.

Sie können die Impfung Ihres Sohnes/Ihrer Tochter auch begleiten. Die Zweitimpfung erfolgt analog sechs Wochen später, am 07.12.21 auch wieder in der Pestalozzi-Mittelschule oder kann individuell selbst mit dem Hausarzt geplant werden.

Um sich oder Ihre Kinder für diesen Impftermin anzumelden, ist es nötig, dass Sie die beiliegenden Formulare ausfüllen und diese über Ihre Tochter/Ihren Sohn zurück an die Schule geben. Am Impftermin ist es notwendig ein Ausweispapier und gegebenenfalls den Impfpass mitzubringen!

Mit freundlichen Grüßen

S. Hofmann
(Rektorin)

Rückmeldung Impfangebot 26.10.21 an der Pestalozzi-Mittelschule

Verbindliche Anmeldung:

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Weitere Personen, die am 26.10.21 geimpft werden wollen: Bitte in Druckschrift eintragen!

_____ gewünschter Impfstoff: _____

_____ gewünschter Impfstoff: _____

_____ gewünschter Impfstoff: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Rückmeldung Impfangebot 07.12.21 an der Pestalozzi-Mittelschule

Verbindliche Anmeldung

Name des Kindes: _____

Klasse: _____

Weitere Personen, die am 07.12.21 geimpft werden wollen: Bitte in Druckschrift eintragen!

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten