

Formblatt zum Infektionsschutznachweis

als Voraussetzung für die Zulassung zu einem Praktikum, einer Famulatur oder dem Klinischen Praktischen Jahr (KPJ) im patientennahen Bereich am Landeskrankenhaus Innsbruck.

Bei Antritt eines Praktikums, einer Famulatur bzw. eines Moduls im Klinischen Praktischen Jahres im patientennahen Bereich, muss zu ihrem eigenen Schutz und zum Schutz der PatientInnen, eine Immunität gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen entweder durch eine **dokumentierte zweimalige Impfung** oder einen **positiven Antikörpertiter** vorliegen.

Vor- und Zuname:		Versicherungsnr. + Geb. Datum:	
Wohnhaft in:			
Telefonnummer / i-med- e-Mail Adresse:			

Erforderlicher Infektionsschutznachweis: (zweimalige Impfung oder positiver IgG Antikörpertiter)

	Infektionsschutz gegeben	ja	nein	Hepatitis B: Zu Ihrem Eigenschutz dringend empfohlen! Für alle Studierenden wird die Hepatitis-B Impfung in der Betriebsarztambulanz des LKI kostenlos angeboten.
Masern				
Mumps				
Röteln				
Varizellen				
Grippeimpfung ¹				

¹ In bestimmten Bereichen mit immungeschwächten PatientInnen **ist** außerdem die jährliche Grippeimpfung im Zeitraum von Anfang Oktober bis Ende März **erforderlich!**

Von der Ärztin/ dem Arzt auszufüllen:

Hiermit wird bestätigt, dass bei Frau/Herrn _____ zum Zeitpunkt der Untersuchung am _____ der für die Tätigkeit im patientennahen Bereich erforderliche Infektionsschutz gegeben ist.

Datum:.....

Unterschrift und Stempel:.....

Von der/dem Studierenden auszufüllen:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass sämtliche Angaben der Wahrheit entsprechen.

Weiters stimme ich zu, dass die von der Ärztin/ vom Arzt angegebenen Daten an das Landeskrankenhaus Innsbruck weitergegeben werden dürfen.

Datum:.....

Unterschrift:.....

- Für Praktika: Diese Bestätigung muss spätestens bis 14.10.2016 in der Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten abgegeben werden.
- Für KPJ und Famulatur: Zur Anmeldung in der zuständigen Personalabteilung muss diese Bestätigung mitgebracht werden.