

# Abfrageblatt zur Covid-Impfung und Gripeschutz-Impfung



**DR. LUNOW  
& PARTNER**

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen  Herr  Frau

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geb. - Datum \_\_\_\_\_ Alter

Straße / Hausnr. \_\_\_\_\_

PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Wurden Sie bereits in der Praxis Dr. Lunow mit einem mRNA-Impfstoff (Moderna/Biontech) geimpft?

ja  nein

Hatten Sie bereits eine Corona-Infektion?

ja  nein

Ist Ihre letzte Impfung / durchgemachte Infektion bereits 6 Monate her?

ja  nein

Welche Auffrischungsimpfung wird heute bei Ihnen durchgeführt?

Zur Info: Dabei wird eine Infektion wie eine Impfung gewertet.

Erste (3. Impfung)  Zweite (4. Impfung)  Dritte (5. Impfung)

Erhalten Sie heute eine Gripeschutzimpfung?

ja  nein  In Kombination mit einer Covid-Impfung

Sind Sie schwanger?

nein  ja, in Woche \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

**X** \_\_\_\_\_

Unterschrift

---

**Nachstehende Informationen werden durch das Personal ausgefüllt.**

Gesundheitliche Indikation  Berufliche Indikation  Über 60 Jahre

Chargen Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

**X** \_\_\_\_\_

Unterschrift