

## Checkliste zur Vorbereitung von Covid-19 Impfungen in Schulen durch ein mobiles Impfteam (MOBIT)

| Angaben zur Einrichtung:                                  |  |                      |   |
|---|--|----------------------|---|
| <b>Name der Schule</b>                                    |  | <b>Schulleitung</b>  |   |
| <b>Straße / Nr.</b>                                       |  | <b>PLZ / Ort</b>     |   |
| <b>Telefon</b>  |  | <b>Mobil</b>         |   |
| <b>E-Mail</b>   |  | <b>Fax</b>           |   |
| <b>zu Impfende</b><br><small>(Mindestalter 12 J.)</small> | <u>SchülerInnen</u>  | <u>Schulpersonal</u> | <u>Angehörige</u>                               |
|   | Anzahl:  | Anzahl:              | Anzahl:   |
|   | <b>Impfanzahl gesamt:</b>  |                      |   |
| <b>Impfdatum (Vorschlag)</b>                              | 1. Impfung:<br>(mind. 1,5 Wochen nach Übermittlung der Checkliste) |                      | 2. Impfung:<br>(mind. 3 Wochen nach 1. Impfung) |
| <b>Landkreis</b>  |  |                      |   |

Voraussetzung für den Einsatz des MOBIT ist, dass alle Einverständniserklärungen vorliegen !

| Informationen:   |   |
|--|---|
| <b>empfohlener Impfarzt der Schule</b>   | Name: <span style="float: right;">Telefon:</span><br>E-Mail:  |
| <b>Impfbeauftragter der Schule</b><br><small>Ansprechpartner für Vorbereitung und Durchführung der Impfungen</small> | Name: <span style="float: right;">Telefon:</span><br>E-Mail:  |
| <b>aktuell Covid-19 Ausbruch?</b>  | <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja   |
| <b>Medikamentenkühlschrank</b><br><b>Kühlschrank bei 2° bis 8° Celsius</b>   | Vorhandensein wird bestätigt: <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja</span>  |
| <b>Arbeitsfläche zur Aufbereitung Impfstoff</b>  | Vorhandensein wird bestätigt: <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja</span>  |
| <b>Transportwagen für Impfstoff und Impzubehör</b>   | Vorhandensein wird bestätigt: <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja</span>  |
| <b>Aufenthaltsraum MOBIT</b>   | Vorhandensein wird bestätigt: <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja</span>  |
| <b>Merkblatt Überblick über Ablauf der Impfungen</b>   | wurde zur Kenntnis genommen und der daraus resultierenden Zu- und Mitarbeit zugestimmt <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja</span> |
| <b>automatisierter externer Defibrillator (AED)</b>  | Vorhandensein wird bestätigt: <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> Ja</span>  |
| <b>sonstige Informationen</b><br><small>(Bsp. mehrere Standorte, Fragen, etc.)</small>                               |   |

Angaben werden bestätigt.

Datum: \_\_\_\_\_ Name/Vorname: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_ Unterschrift / Stempel: \_\_\_\_\_

Stand: Nauber 18..08.2021

per E-Mail an: [corona-mobit@kvt.de](mailto:corona-mobit@kvt.de)  
[www.impfen-thueringen.de](http://www.impfen-thueringen.de)