

**Checkliste zur Vorbereitung von Covid-19 Impfungen  
in Betrieben  
durch Mobiles Impfteam (MOBIT)  
Coronavirus-Impfverordnung - CoronaimpfV**

Eingang:

lfd. Nr.:

Angaben zum Betrieb:			
Name des Betriebes		Geschäftsführung	
Straße / HNr.		PLZ / Ort	
Telefon		Mobiltelefon	
Mailadresse		Faxnummer	
Anzahl zu impfende Mitarbeiter	(mind. 30 Personen)		
Bitte beachten Sie bei der Meldung der zu Impfenden, dass Personen, die an COVID19 erkrankt waren, erst 6 Monate nach Genesung geimpft werden können (STIKO).			
Impfstoff	BioNTech/Pfizer		
Gesundheitsamt	Landkreis:	Ansprechpartner:	Telefon:

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

Informationen:		
zuständiger Betriebsarzt vorhanden	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Betriebsarzt	Name:	Telefon:
	E-Mail:	Fax:
Impfbeauftragter (Ansprechpartner für Vorbereitung und Durchführung der Impfungen)	Name:	Telefon:
	E-Mail:	Fax:
Mögliche Terminvorschläge (Erst-Impfung) – Vorlauf 14 Tage der Folge-Termin wird separat abgestimmt	1. Termin	2. Termin
	Kühlschrank (2°C - 8°C)	Vorhandensein wird bestätigt:
Arbeitsfläche zur Aufbereitung Impfstoff	Vorhandensein wird bestätigt:	<input type="checkbox"/> Ja
Aufenthaltsraum MOBIT	Vorhandensein wird bestätigt:	<input type="checkbox"/> Ja
Merkblatt „Einsatz mobiles Impfen in Betrieben“	wurde zur Kenntnis genommen und der daraus resultierenden Zu- und Mitarbeit zugestimmt	<input type="checkbox"/> Ja
sonstige Informationen (Bsp. mehrere Standorte etc.)		

Angaben werden bestätigt

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

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