

WELTGESUNDHEITSORGANISATION
WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



INTERNATIONALE IMPF- ODER
PROPHYLAXEBESCHEINIGUNG

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF
VACCINATION OR PROPHYLAXIS

CERTIFICATE INTERNATIONALE DE
VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Impfausweis gemäß § 22 Infektionsschutzgesetz

Ausgestellt für / Issued to / Délivré à						
Name, Vorname / Name, surname / Nom, prénom						
AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft
MUSTER Krankenkasse						01
Mustermann					geb. am	
Max						30.02.66
Musterstraße 13						
D 23552 Lübeck						
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.			Status	
47114712		0306134699			0000000	
Vertragsarzt-Nr.		VK gültig bis			Datum	
018152345		12345678			11.05.21	

