



Landeshauptstadt Dresden · Postfach 12 00 20 · 01001 Dresden

Landeshauptstadt Dresden  
Amt für Kindertagesbetreuung

zur Vorlage beim Amt für Kindertagesbetreuung  
Fachbereich Kindertagespflege

Ihr Zeichen	Unser Zeichen (GB 2) 58.5	Es informiert Sie Herr Hirche	Zimmer 2/A210	Telefon 488 5059	E-Mail mhirche@dresden.de	Datum
-------------	------------------------------	----------------------------------	------------------	---------------------	------------------------------	-------

**Selbsterklärung gemäß § 20 Infektionsschutzgesetz  
Kindertagespflegepersonen/ Ersatztagespflegepersonen mit einer Erlaubnis gemäß § 43 SGB VIII**

Hiermit bestätige ich, ....., dass ich bezüglich der Anforderungen aus dem Masernschutzgesetz belehrt wurde. Dies betrifft insbesondere:

- Tätigkeit als Kindertagespflegeperson bzw. Ersatztagespflegepersonen mit einer Erlaubnis gemäß §43 SGB VIII ist nur nach zwei Masernschutzimpfungen, nachgewiesener Masernimmunität (Titer) oder einer ärztlich attestierten Kontraindikation zur Masernimpfung möglich,
- Aufnahme bzw. Betreuung von Kindern
  - die das 1. Lebensjahr vollendet haben, nur mit einer nachgewiesenen 1. Masernschutzimpfung,
  - von Kindern die das 2. Lebensjahr vollendet haben, nur mit einer nachgewiesenen 2. Masernschutzimpfung,
  - oder bei nachgewiesener Immunität (Titernachweis) nach einer Masernerkrankung,
  - oder bei ärztlich attestierter Kontraindikation (Impfungen sind zeitweilig oder dauerhaft nicht möglich)
- Beschäftigung von Personen in der Kindertagespflegestelle (z. Bsp. Praktikant\*innen) nur, wenn die o. g. Bedingungen erfüllt sind
- Meldepflichten an das Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Dresden

Ich erkläre, dass ich\*

- die notwendigen Masernimpfungen erhalten habe oder
- über nachgewiesene Masernimmunität (Titer-Nachweis) verfüge oder
- einer ärztlich attestierten  befristeten /  dauerhaften Kontraindikation zur Masernimpfung unterliege.

\*Zutreffendes bitte ankreuzen.

.....  
Unterschrift

Ostsächsische Sparkasse Dresden  
IBAN: DE58 8505 0300 3159 0000 00  
BIC: OSDDDE81XXX

Postbank  
IBAN: DE 77 8601 0090 0001 0359 03  
BIC: PBNKDEFF

Breitscheidstraße 78 · 01237 Dresden  
Telefon (03 51) 4 88 51 31  
Telefax (03 51) 4 88 50 03

Sie erreichen uns über die Haltestellen:  
S-Bahnhof Dobritz und Wilh.-Liebknecht-Straße  
Sprechzeiten:  
Mo u. Fr 9-12 Uhr, Di u. Do 9-18 Uhr  
Termine außerhalb der Sprechzeiten sind nach telefonischer Vereinbarung möglich.

Deutsche Bank  
IBAN: DE 81 8707 0000 0527 7777 00  
BIC: DEUTDE8CXXX

Commerzbank  
IBAN: DE 76 8504 0000 0112 0740 03  
BIC: COBADEFFXXX

E-Mails:  
stadtverwaltung@dresden.de-mail.de  
kindertagesbetreuung@dresden.de

Für Menschen mit Behinderung:  
Parkplatz, Aufzug, WC

www.dresden.de