



**Bescheinigung der Hochschule Neubrandenburg als Nachweis des Anspruchs
auf eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2**

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Die o. g. Person ist in der

**Hochschule Neubrandenburg
Broader Straße 2
17033 Neubrandenburg**

angestellt.

Neubrandenburg,

Ort, Datum, Stempel

Unterschrift