



## Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz

M U S T E R

Hiermit wird bescheinigt, dass

Herr Max Mustermann  
geb. am: 01.01.2000  
wohnhaft: Musterstraße 123  
12345 Musterort  
am: 20.03.2024

über die in § 42 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz genannten Tätigkeitsverbote und die Verpflichtungen nach § 43, Absätze 2, 4 und 5 belehrt worden ist.

Diese Bescheinigung darf an Ihrem ersten Arbeitstag nicht älter als drei Monate sein. Bitte geben Sie diese Bescheinigung spätestens dann bei Ihrer Arbeitsstelle ab. Ihr Arbeitgeber muss nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren alle zwei Jahre eine Belehrung mit Ihnen durchführen.

Zur Zertifizierung und Echtheitsprüfung dieser Bescheinigung wurde ein personalisierter QR-Code generiert (siehe unten). Die Prüfziffer dieser Bescheinigung ist die 9dbddc7b08b56110, Version 1. Unter der Service-Rufnummer 03843 755-53999 können Sie oder Ihr Arbeitgeber dieses Dokument vom Amtsärztlichen Dienst auf Echtheit prüfen lassen.



Im Auftrag

gez. Dr. Kristin von der Oelsnitz  
Leitende Kreismedizinaldirektorin

### BESUCHERADRESSEN

**HAUPTSITZ**  
Am Wall 3–5  
18273 Güstrow

**STANDORT BAD DOBERAN**  
Dammchausee 30A  
18209 Bad Doberan

**Telefon** 03843 755-0  
**Telefax** 03843 755-10810

**BANKVERBINDUNG**  
**Ostseesparkasse Rostock**  
**IBAN** DE58 1305 0000 0605 1111 11  
**BIC** NOLADE21ROS

**ALLGEMEINE SPRECHZEITEN**  
**Di** 8:30–12:00 | 13:30–16:00 Uhr  
**Do** 8:30–12:00 | 13:30–17:00 Uhr  
und nach Vereinbarung

**INFO@LKROS.DE**  
**INFO@LKROS.DE-MAIL.DE**

Zutreffendes bitte ankreuzen: B= Belehrung bei Aufnahme der Tätigkeit F = Folgebelehrung (2 Jahre)

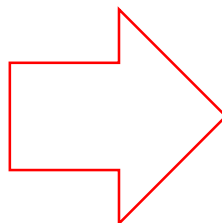
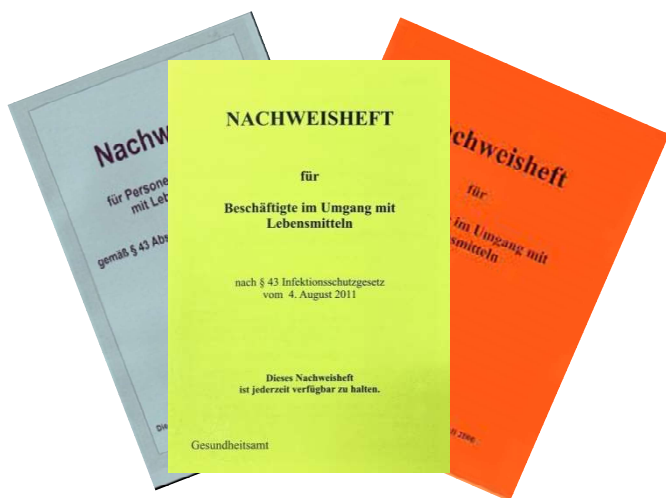
# M U S T E R

Datum, Art der Belehrung Unterschrift Arbeitnehmer			Unterschrift Arbeitgeber & ggf. Stempel		
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					
Datum:	B	F			
Unterschrift					

Dieses Dokument ist beim Arbeitgeber jederzeit verfügbar aufzubewahren

## Information für Arbeitgeber zur Bescheinigung für Beschäftigte im Umgang mit Lebensmitteln

Laut Infektionsschutzgesetz (IfSG) § 43 benötigen alle Personen, die **erstmalig eine Tätigkeit mit Lebensmittelkontakt** z.B. in Gastronomie, Lebensmittelproduktion oder Kita ausüben wollen, eine Erstbelehrung durch das Gesundheitsamt. Über die Durchführung der Belehrung wird vom Gesundheitsamt eine Bescheinigung ausgestellt. Diese ist dem Arbeitgeber vorzulegen und darf bei erstmaliger Arbeitsaufnahme nicht älter als drei Monate sein.



**Bescheinigung des Gesundheitsamtes  
nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Vorname, Name	Seitdem
Titel, Matrikelnummer	Prüfung, Vorname

Ich habe über die in § 43 Abs. 1 IfSG genannten Tätigkeitsverbote und die Verpflichtungen nach § 43 Abs. 2, 4 und 5 IfSG belehrt worden.  
Diese Belehrung darf am ersten Arbeitstag nicht älter als drei Monate sein. Bitte geben Sie diese Bescheinigung spätestens dann bei Ihrer Arbeitseinstellung an. Ihr Arbeitgeber muss nach Aufnahme der Tätigkeit und im Weiteren alle zwei Jahre eine Belehrung mit Ihnen durchführen. Diese Belehrungen können in der Tabelle auf der Rückseite dieses Zertifikats eingetragen werden.

Ort/Datei: \_\_\_\_\_

**Bitte beachten:**  
Gemäß § 43 Abs. 4 IfSG hat eine Belehrung des Arbeitgebers zum einen:  
Bei zusätzlich nach Aufnahme der Tätigkeit durch den bescheinigten Betrieb zu erfolgen.  
Für eine Folgebelehrung durch den Arbeitgeber (alle 2 Jahre) zu erfolgen.

Im Auftrag: \_\_\_\_\_ QR-Code: \_\_\_\_\_  
Bescheinigungsdauer: \_\_\_\_\_

MG 01/Infektionsschutzgesetz (IfSG) - Nach § 43 Abs. 1 IfSG  
Bescheinigung über die Belehrung nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 IfSG

Die Bescheinigung ist elektronisch erstellt und nach einer Unterzeichnung gültig.

Seite 1 von 2

Bisher wurde im Landkreis Rostock die durchgeführte Belehrung mittels eines **gelben Nachweisheftes** bescheinigt, welches **entfällt**. In Mecklenburg-Vorpommern erfolgt die Umstellung auf eine einfache Bescheinigung.

Bereits ausgestellte Bescheinigungen gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz oder Gesundheitszeugnisse nach § 18 Bundes-Seuchengesetz behalten ihre Gültigkeit. Ein Umschreiben ist nicht erforderlich.



öffentliche Bekanntmachung

### BESUCHERADRESSEN

#### HAUPTSITZ

Am Wall 3–5  
18273 Güstrow

#### STANDORT BAD DOBERAN

Dammchausee 30A  
18209 Bad Doberan

### ALLGEMEINE SPRECHZEITEN

**Di** 8:30–12:00 | 13:30–16:00 Uhr  
**Do** 8:30–12:00 | 13:30–17:00 Uhr  
und nach Vereinbarung

**Telefon** 03843 755-0

**Telefax** 03843 755-10810

**INFO@LKROS.DE**

**INFO@LKROS.DE-MAIL.DE**

### BANKVERBINDUNG

**Ostseesparkasse Rostock**

**IBAN** DE58 1305 0000 0605 1111 11

**BIC** NOLADE21ROS