Berufsgeheimnis

Die Freiwilligen Helferinnen und Helfer des Pflegeheims Romanshorn sind zur Verschwiegenheit über sämtliche dienstliche und persönliche Angelegenheiten der Bewohner, Bewohnerinnen sowie der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verpflichtet. Dies gilt für Sie ebenso.

Die Pflicht zur Verschwiegenheit erstreckt sich auch auf Informationen von Angehörigen oder Bekannten über Bewohnerinnen und Bewohner und deren Umfeld. In Ihren Berichten für Kollegen sowie Ihren Mitmenschen darf auf keinen Fall die Bewohnerin, der Bewohner und die Mitarbeiter/Innen mit dem Namen erwähnt werden oder es so ausgelegt werden, dass die Person erkannt wird, zum Schutz der Beteiligten.

Die Pflicht zur Verschwiegenheit bleibt auch nach Beendigung des Arbeitseinsatzes bestehen.

Ich wurde über das Berufsgeheimnis informiert und bestätige hiermit das Einhalten des Berufsgeheimnisses.

Romanshorn, _____

Name / Vorname: _____

Unterschrift:

_____

Freiwillige Mitarbeiter/in

Einsatzvereinbarung

(zwischen den Freiwilligen MitarbeiterInnen und dem Pflegeheim Romanshorn)

Name/Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon / Mobil: _____

Geburtsdatum: _____

AHV-Nummer: _____

Einsatzdefinition: _____

Aufgaben: _____

_____

Beginn des Einsatzes: _____

Begleitperson: _____

Ort/Datum: Regionales Pflegeheim Romanshorn:

_____ _____

Ort/Datum: Freiwillig Mitarbeitende/r:

_____ _____