

VOLONTÄRAVTAL FÖR MOTTAGNINGSCENTER

Volontärens namn: _____

Telefonnummer, adress och e-postadress: _____

Volontärverksamheten inleds (och slutar): ____ / ____ / 20____ - ____ / ____ / 20 ____

Volontäruppgifter: _____

Volontärens avlagda FRK-kurser: _____

Kontaktpersonens namn: _____

Kontaktpersonens telefonnummer: _____

Jag förbinder mig att arbeta i enlighet med de vid mottagningscentret givna uppgifterna, instruktionerna, Röda Korsets principer och etiska riktlinjer.

Jag iakttar tystnadsplikt. Jag får inte utan lov uppge vad jag på grund av min uppgift eller position fått höra om konfidentiella ärenden rörande en annan person, mottagningscentret eller Röda Korset. Jag är särskilt noggrann när det gäller tystnadsplikten beträffande medier och sociala medier. Tystnadsplikten fortgår även efter volontärverksamheten.

Jag förbinder mig att underrätta avdelningen och mottagningscentret i förväg om avslutande av uppgiften, gärna åtminstone två veckor i förväg.

De som arbetar i volontäruppgifter är gruppolycksfallsförsäkrade av Röda Korset. Vid olyckor och skador som inträffar i verksamheten prioriteras volontärens egna liv-, fritidsolycksfalls- och hemförsäkringar.

Detta avtal har upprättats i två exemplar: ett för volontären och ett för avdelningen.

Datum och ort: _____

Volontärens underskrift: _____