**EINSATZVEREINBARUNG**

**EINSATZVEREINBARUNG ZWISCHEN DEM ODER DER FREIWILLIGEN**

⭘ Frau ⭘ Herr Vorname: Nachname:

Adresse:

Telefon: E-Mail:

Geburtsdatum:

**UND DER EINRICHTUNG, DEM PROJEKT ODER DER INITIATIVE**

Name:

Ansprechperson:

Telefon: E-Mail:

Zu folgenden Zeiten erreichbar:

**Art und Ausmaß der freiwilligen Tätigkeit**

Aufgabenbereich/e:

Beginn des Einsatzes: Probezeit bis:

Häufigkeit des Einsatzes: (einmalig, wöchentlich, 14-tägig, etc.)

Strafregisterauszug erforderlich ⭘ ja ⭘ nein

**ANMERKUNGEN**

**Wir freuen uns über Ihre Bereitschaft, freiwillig in *Name der Einrichtung* mitzuarbeiten und bitten Sie, folgende Punkte zu beachten:**

Die Einsatzvereinbarung kann jederzeit von beiden Seiten beendet werden. Wünschenswert ist jedoch, dass dies nach Absprache geschieht.

* Die Einrichtung, in der Sie tätig sein werden, hat eine Ansprechperson für Freiwillige, die Sie in Ihre Arbeit einführt und Sie während Ihrer Tätigkeit begleitet. Wir bitten Sie, sich bei allen wichtigen Anfragen oder bei auftauchenden Problemen an diese zu wenden:  
    
  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Basis Ihrer freiwilligen Tätigkeit ist die Tätigkeitsbeschreibung.
* Wir bitten Sie um rechtzeitige Benachrichtigung im Fall einer Verhinderung.
* Alle Informationen und Daten, die im Rahmen des freiwilligen Engagements zugänglich gemacht werden, sind vertraulich zu behandeln (auch nach Beendigung der Tätigkeit). Es besteht Datenschutz- und Verschwiegenheitspflicht.
* Im Rahmen Ihrer freiwilligen Tätigkeit besteht für Sie eine Unfall- und Haftpflichtversicherung.
* Die freiwillige Mitarbeit begründet keinen Anspruch auf eine finanzielle Abgeltung oder spätere Anstellung in unserer Einrichtung.
* Von betreuten Menschen oder deren Angehörigen dürfen keinerlei Geld oder geldeswerte Geschenke, Erbschaften oder Trinkgelder angenommen werden. Zuwendungen von geringem materiellem Wert (z.B. Blumenstrauß) fallen nicht unter diese Regelung. Im Zweifel sprechen Sie darüber bitte mit Ihrer Ansprechperson.
* Anfallende Auslagen oder Spesen können Sie über ein dafür vorgesehenes Formular abrechnen, wenn Sie dies vorher mit Ihrer Ansprechperson abgesprochen haben.
* Für freiwillige Mitarbeiter\*innen entfällt die Gebühr für die Ausstellung der Strafregisterbescheinigung bis auf den Betrag von € 2,10 für die Verwaltungsabgabe und die Beilagengebühr in Höhe von € 3,90. Dafür ist jedoch eine schriftliche Bestätigung durch die Einrichtung über die geplante Ausübung der freiwilligen Tätigkeit erforderlich.
* Sollte eine strafrechtliche Verurteilung vorliegen, müssen Sie dies in Ihrer Einsatzstelle bekannt geben.
* Unsere Einrichtung ist um gute Rahmenbedingungen für die Arbeit der freiwilligen Mitarbeiter\*innen bemüht. Wir bitten Sie daher, sich nach Abschluss Ihrer freiwilligen Tätigkeit noch Zeit für ein Abschlussgespräch mit Ihrer Ansprechperson zu nehmen. Dieses dient vor allem der gegenseitigen Rückmeldung in Bezug auf Ihre Tätigkeit in unserer Einrichtung.
* Auf Anfrage wird Ihnen nach Beendigung Ihrer freiwilligen Mitarbeit gerne ein Tätigkeitsnachweis ausgestellt.

Bei Fragen oder Problemen wenden Sie sich bitte an Ihre Ansprechperson in der Einsatzstelle oder an das Freiwilligenzentrum Salzburg: [office@freiwilligenzentrum-salzburg.at](mailto:office@freiwilligenzentrum-salzburg.at) oder telefonisch unter 0043/676/4309705.

**Datenschutz:**  
Ihre personenbezogenen Daten, die Sie der Einsatzstelle im Rahmen dieser Vereinbarung zur Verfügung stellen, werden nur für interne Zwecke verwendet und nicht an Dritte weitergegeben. Alle angegebenen Daten werden für die Dauer des Einsatzes gespeichert und nach Beendigung gelöscht. Die personenbezogenen Daten werden auch gelöscht, wenn Sie die hier erteilte Einwilligung zur Speicherung widerrufen. Dies geschieht auch, wenn die Speicherung aus sonstigen gesetzlichen Gründen unzulässig ist. Sie können sich jederzeit über die zu deiner Person gespeicherten Daten informieren.

Durch meine Unterschrift stimme ich den Inhalten der Vereinbarung sowie der Datenschutzerklärung zu.

Ort und Datum Ansprechperson der Einrichtung Freiwillige\*r