

Schweigepflichterklärung

Frau/Herr:

Anschrift/Telefon:

Hiermit verpflichte ich mich, die Schweigepflicht im Rahmen meiner freiwilligen Mitarbeit bei dem Lebenshilfe e.V. Berlin zu beachten.

Ich werde über alles, was ich im Kontakt mit Menschen mit geistiger Behinderung, ihren Angehörigen und Freunden sowie über Einrichtungen und MitarbeiterInnen erfahre, Dritten gegenüber Stillschweigen bewahren.

Diese Verpflichtung gilt auch über mein Ausscheiden aus der Tätigkeit bei dem Lebenshilfe e.V. hinaus.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verletzung der Schweigepflicht strafbar ist.

Berlin, den:

Unterschrift des freiwilligen Mitarbeiters

