



**Engagementvereinbarung
zwischen**

Name, Vorname

geboren am

Anschrift

Telefon

Mobil

Email

und

_____ für den Diakonieverband Schwäbisch Hall.

Die oben Genannten vereinbaren für den Zeitraum(Angaben optional)

vom: _____

bis: _____

eine ehrenamtliche Mitarbeit von

ca. _____ Stunde(n) wöchentlich monatlich variabel nach Bedarf

Einsatzort: _____

Tätigkeit: _____

Frau/Herr _____ engagiert sich freiwillig und unentgeltlich.

Aus dieser freiwilligen Tätigkeit ergeben sich keine Ansprüche auf eine Einstellung als hauptamtliche/r Mitarbeiter/in.

Der Diakonieverband Schwäbisch Hall, bieten Ihnen:

- ◆ Informationen, Anleitung und Hilfe, damit Sie engagiert mitarbeiten können.
- ◆ In regelmäßigen Treffen Anregungen und Erfahrungsaustausch mit anderen engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.
- ◆ Bei Fragen und Schwierigkeiten ein Gespräch in vertraulicher Atmosphäre mit leitenden Mitarbeitenden.
- ◆ Versicherungsschutz während Ihres Einsatzes und auf dem Weg zu uns.
- ◆ Übernahme evtl. entstehender Kosten (Fahrtkosten, Arbeitsmaterialien ...)
- ◆ Auf Wunsch ein Zertifikat über Ihr Engagement im Diakonieverband.

Sie stimmen zu:

- ◆ Die Schweigepflicht und die Datenschutzvorschriften gem. der anhängenden Erklärung zu wahren.
- ◆ Sich um die Ziele, Einstellungen und Haltungen der innerhalb des Diakonieverbandes SHA gültigen Regeln, Grundsätzen und Strukturen und um ein christliches Menschenbild zu bemühen.
- ◆ Getroffene Vereinbarungen über Einsatzzeiten und Aufgaben einzuhalten und sich im Verhinderungsfall rechtzeitig zu melden um Enttäuschungen bei unseren Kunden, Ehrenamtlichen und Hauptamtlichen zu vermeiden.
- ◆ An angebotenen Treffen/Erfahrungsaustausch, Fortbildungen nach Möglichkeit teilzunehmen.

Eine Auflösung dieser Vereinbarung ist unter Angabe von Gründen für beide Seiten jederzeit möglich. Ein Handbuch für ehrenamtlich Mitarbeitende wurde ausgehändigt.

Ort, Datum

Unterschrift Vertreter/in Diakonieverband SHA

Unterschrift der/des Ehrenamtlichen