

1b Vereinbarung über eine Zusammenarbeit auf freiwillig engagierter Basis

Frau/Herr Name

Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

übernimmt ab dem _____ eine ehrenamtliche Tätigkeit bei

Bezeichnung/Name der Einrichtung

Adresse

Inhalt der Tätigkeit und zeitlicher Rahmen (Wochentage, Tageszeit, Häufigkeit, Umfang)

Ich bin damit einverstanden, dass die hier erfassten Daten unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen in der Einrichtung gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift für die Einrichtung

Unterschrift freiwillig engagierte Mitarbeiter/in

Stempel