Netzwerk Familienpaten Bayern

VEREINBARUNG FÜR EINEN FAMILIEN-PATENEINSATZ

Familie

Name .....

Straße .....

Wohnort .....

Telefon .....

E-Mail .....

Familienpatin/Familienpate

Name .....

Telefon .....

E-Mail .....

Koordination

Name .....

Die Beteiligten erklären sich mit folgenden Vereinbarungen einverstanden:

1. Die Unterstützung findet auf einer freiwilligen Basis und unentgeltlich statt. Sie kann von beiden Seiten jederzeit aufgelöst werden.
2. Die vereinbarten Termine werden von der Familie bzw. der Familienpatin / dem Familienpaten zuverlässig eingehalten.
3. Bei notwendigen Terminverschiebungen, Änderungen und wichtigen Informationen wird die hauptamtliche Koordination rechtzeitig informiert, um Kontakt mit der Familie oder der Familienpatin / dem Familienpaten aufnehmen zu können. Dies kann auch auf dem direkten Weg geschehen, wenn die Familienpatin / der Familienpate damit einverstanden ist.
4. Die Familie akzeptiert die Zusammenarbeit und Informationsweitergabe zwischen Familienpatin / Familienpaten und der hauptamtlichen Fachkraft.
5. Es gilt der Grundsatz der Vertraulichkeit: Informationen werden nur mit Einverständnis der Familie an Dritte weitergegeben.

Aufgaben für die Familienpatenschaft:

.....

.....

.....

.....

Wir sind mit den oben genannten Vereinbarungen einverstanden.

....

Ort und Datum Familienpatin / Familienpate

Familie:

.....

Koordinatorin / Koordinator