

Anmeldung als ehrenamtlicher Helfer im Rahmen der Corona-Hilfsaktion „Espelkamp hält zusammen“



- Ich bin bereit, ehrenamtlich zu helfen.
- Ich gehöre keiner Covid-19 Risikogruppe nach den „Empfehlungen des Robert Koch-Institutes“ an. (u.a. über 60 Jahre, Herz-, Lungen- und Krebserkrankungen, auf Immunsuppressiva angewiesen).
- Ich verpflichte mich, die Hygienevorschriften „Empfehlungen des Robert Koch-Institutes zu Hygienemaßnahmen im Rahmen der Behandlung von Patienten mit einer Infektion durch SARS-CoV-2“ strengstens zu beachten und die sozialen Kontakte auf das notwendige Minimum zu reduzieren.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten verarbeitet werden, um einen Helferpool zu bilden. Weitere Details können der Datenschutzerklärung der Stadt Espelkamp entnommen werden.
- Ich werde personenbezogene Daten nur zu Zwecken der Hilfeleistung nutzen, nicht Dritten bekanntgeben oder sonst nutzen (§ 5 BDSG, Datengeheimnis).
- Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten bei Bedarf an die Stadt Espelkamp zur Überprüfbarkeit meiner Person weitergegeben werden dürfen. Falls kein polizeiliches Führungszeugnis vorliegt, bin ich damit einverstanden, dass bei Bedarf ein Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde beantragt werden darf.

Danke, dass Sie sich bei der Hilfsaktion engagieren möchten.

Bitte tragen Sie Ihre Daten in die Tabelle ein.

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Handynummer	
E-Mail	
Was und wie möchten Sie helfen?	
Ab wann stehen Sie zur Verfügung?	
Gibt es Ausfallzeiten? (Arbeit, Urlaub, private Termine)	

Hinweis: Auf Ihren Eintrag erfolgt **keine unmittelbare Antwort/Reaktion**. Wir melden uns bei Ihnen **NUR im Bedarfsfall** zurück.