



Deutsches Rotes Kreuz
Schwesternschaft
Marburg e.V.



Einarbeitungscheckliste für HelferInnen im Freiwilligendienst

EST: _____

Einsatzort: _____

Freiwillige/Freiwilliger: _____

Anleiter / Anleiterin: _____ Tel.: _____

Bitte senden Sie uns die ausgefüllte Checkliste spätestens am Ende der Einarbeitungszeit (in der Regel also nach 6 Wochen) per Fax oder Post zu.
Es ist ratsam, dass sich der Anleiter/die Anleiterin und der/die Freiwillige je eine Kopie zu den Unterlagen nimmt.

Einarbeitungsplan vorgestellt und besprochen.

Vereinbarung über **Anleitungsgespräche** (Form, Dauer, Häufigkeit, etc.):

Während der Einarbeitungsphase: _____

Nach der Einarbeitungsphase: _____

Jugendarbeitsschutzgesetz besprochen (nur bei minderjährigen Freiwilligen).

Beratung nach dem **Infektionsschutzgesetz** angesprochen bzw. veranlasst
(nur bei Freiwilligen, die mit Lebensmitteln in Kontakt kommen).

Hausordnung besprochen.

Aufgabengebiet besprochen.

Brandschutz besprochen.

- Hygieneplan** besprochen.
- Verhalten bei **Arbeits-/Arbeitswegunfällen** besprochen.
- Unfallverhütungsvorschriften** besprochen.
- Verhalten in **Notfallsituationen** besprochen.
- Verhalten im **Krankheitsfall** besprochen. Hierzu wurden folgende Vereinbarungen getroffen:
- Der/Die Freiwillige muss bereits am **ersten** Krankheitstag den Arzt aufsuchen und eine AU vorlegen (Original an DRK Schwesternschaft, Kopie an Einsatzstelle).
- Außerdem:
Der/Die Freiwillige meldet sich so früh wie möglich vor Dienstbeginn telefonisch krank bei:
- Einsatzstelle
 - DRK Schwesternschaft Marburg: 06421 6003-141
- Darüber hinaus wurden folgende Vereinbarungen getroffen:

- Arbeitszeiterfassung** besprochen.
- Arbeitszeiten** besprochen (**Wochenarbeitszeit:** ____-Tage-Woche, Schichtdienstpläne, Pausenzeiten, Auswirkungen von Verspätungen, etc.).
- Urlaubsanträge/Vorgehensweise bei **Urlaubswunsch** (auch Urlaubssperre an Seminaren) besprochen.
- Umrechnen von **Urlaubsanspruch bei Schichtdienst** (26 Tage in der 5-Tage-Woche).

Bitte setzen Sie sich frühzeitig mit uns in Verbindung, wenn die Freiwillige

- ohne Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung fehlt oder
- immer wieder an einzelnen Tagen fehlt oder
- es andere Auffälligkeiten gibt.

Ort, Datum

Unterschrift Anleitung

Unterschrift des/der Freiwilligen