

# Tystnadslöfte – Inköp av mat och medicin

## Överenskommelse mellan frivillig och \_\_\_\_\_

Jag och lokal koordinator är överens om uppdragets innehåll och omfattning. Jag kommer att meddela koordinator i god tid innan jag vill göra ett uppehåll eller avsluta mitt frivilliguppdrag. Jag är medveten om att mitt frivilliguppdrag kan avslutas om jag inte följer denna överenskommelse.

## Tystnadslöfte

Som frivillig möter jag människor som tar emot stöd eller deltar i aktiviteten. Det är personer som av olika anledningar behöver medmänskligt stöd för att kunna förändra och förbättra sin livssituation.

I mötet med människor får jag förtroenden och inblick i personers liv. Jag får under inga förhållanden, och inte heller när jag avslutat ditt uppdrag, berätta vad jag fått veta under mitt uppdrag som frivillig i verksamheten.

Undantag: Som frivillig har jag behov av att prata om mina uppdrag med de lokala koordinatorerna eller frivilliga som deltar i verksamheten. Detta är såklart tillåtet. Tystnadslöftet innebär att inte berätta för andra utanför verksamheten om vem det är vi hjälpt, eller berätta om dennes inköpslista eller behov av mediciner. Vi tänker alltid på personens integritet.

**Genom att underteckna denna överenskommelse avger jag tystnadslöfte och godkänner att nedan angiven organisation får samla in mina kontaktuppgifter och behålla dem så länge insatsen fortgår, i syfte att kunna kontakta mig med anledning av mitt frivilliguppdrag.**

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Organisation

\_\_\_\_\_  
Frivilliges underskrift

\_\_\_\_\_  
Lokal koordinators underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande