



Helferdienste

Name Helfer: _____

Anschrift: _____

Mir ist bekannt, dass ich im Rahmen meines Einsatzes für die Nachbarschaftshilfe ausschließlich Betreuungs- u. Entlastungsdienste ausführen darf.

Ich werde **keine pflegerischen Leistungen** anbieten und durchführen, darunter fällt nicht nur das Waschen, Duschen, Ankleiden, sondern auch Medikamentengabe und Einreibungen.

Diese pflegerischen Tätigkeiten werden von den Pflegediensten übernommen und abgerechnet.

Mir ist bekannt, dass uns dies als Betreuungs- und Entlastungsdienst aus rechtlichen Gründen nicht gestattet ist und der Verein bei Nichtbeachtung die Anerkennung verlieren könnte.

Datum/Unterschrift: _____