



NPO: 004-433

## Kinderen van Viljoenskroon

Hierbij verklaar ik, (voornaam. Achternaam) dat ik dit formulier naar waarheid onderteken en mij zal houden aan de volgende afspraken en regels gedurende de stageperiode, bij de Viljoenskroon Hospice Association, verder te noemen “de organisatie”.

1. Dat mijn algemene gezondheid goed is en dat ik geen fysieke of psychische klachten heb die mij het werk bij de organisatie zullen verhinderen.
2. Ik zal op tijd, op het tijdstip dat is overeengekomen, op het werk zijn; mij op een correcte manier gedragen; mij kleden op een manier die past bij het werk en de omstandigheden; de veiligheidsmaatregelen in acht nemen; een grote inzet tonen en met plezier mijn werk doen.
3. In mijn rol als stagiaire bij de Viljoenskroon Hospice zal ik de organisatie niet aansprakelijk stellen voor enige schade, verlies of ongeval die mij overkomt tijdens werkzaamheden, vervoer en op het Hospice terrein.
4. Er is geen werkverhouding tussen mij als stagiaire en de organisatie.
5. Ik zal mij houden aan de voorschriften die vereist worden.
6. Ik beloof een betrouwbare en loyale medewerker te zijn.
7. Ik ben mij bewust van een potentieel gevaar zowel direct als indirect door mij bloot te stellen aan de zon.
8. Ik zal de algemene veiligheidsregels nakomen in verband met HIV/AIDS. Snijwondjes afplakken, handschoenen dragen, handen wassen, rommel weggooien, schoonmaken en kleren wassen.

**Ik ben mij ervan bewust dat als ik deze regels niet nakom mijn stage overeenkomst met de organisatie verbroken kan worden.**

Hierbij bevestig ik dat ik volledig begrepen heb wat hier geschreven staat en dat ik de voorwaarden zoals genoemd volledig aanvaard. Ik begrijp dat deze maatregelen oprecht en redelijk zijn in het belang van de organisatie.

Getekend te: \_\_\_\_\_ op \_\_\_\_\_ (dag, maand, jaar)

De Stagiaire \_\_\_\_\_ Bij minderjarigen: Ouder/verzorger \_\_\_\_\_

(Naam)

(Naam)