

הצהרה

לכבוד

הקרן לרווחת נפגעי השואה (ע.ר.)

1. השתתפותי בפרויקט ההתנדבות נתונה לאישור של רכז/ת ההתנדבות בקרן, ולפי שיקול דעתו/ה.
2. אני מצהיר ומאשר כי במסגרת התנדבותי, ביני ובין ה"קרן לרווחת נפגעי השואה" לא יתקיימו יחסי עובד-מעביד, לא במפורש ולא במשתמע, ולא אהיה זכאי לתשלום כלשהו לרבות שכר או הוצאות מהקרן. פעילותי החברתית עם ניצול/ת השואה הינה על בסיס התנדבות בלבד.
3. אני מתחייב/ת לסרב לכל הצעה לקבלת תשלום זה או אחר במסגרת התנדבותי, מניצול השואה או מכל גורם אחר.
4. אני מתחייב לא להיות מעורב באופן כלשהו בעריכת צוואה של ניצול שואה ולא לשוחח ביזמתי עם ניצול שואה או לייעץ לו בענייני ירושה וצוואה. כמו כן, אעדכן את הקרן באופן מיידי בכל מקרה שבו ייאמר לי או יובא לידיעתי, ע"י ניצול השואה או ע"י כל גורם אחר מטעמו, כי רצונו של ניצול השואה להוריש לי או לקרן דבר מה מרכושו, וכן אבהיר לניצול השואה או לגורם מטעמו כאמור כי אינני מעונין להיות מעורב באופן כלשהו בעריכת צוואתו.
5. הנני מתחייב/ת שלא למסור מידע ו/או להתראיין לכל אמצעי תקשורת בנוגע ל"קרן לרווחת נפגעי השואה" או לפעילותי בעמותה, ללא אישור העמותה מראש ובכתב.
6. הנני מתחייב/ת לשמור בסודיות כל מידע הקשור לניצול/ת השואה עמו/עמה אני מתנדב/ת (ראה/י בהמשך התחייבות לשמירת סודיות).
7. במקרה שבו אפעל בניגוד להתחייבויותי לקרן ובכל מקרה שלדעת הקרן אינו מאפשר את המשך התנדבותי, רשאי/ת רכז/ת ההתנדבות להפסיק את התנדבותי.
8. אני מתחייב לפעול בתוכנית ע"פ ההנחיות שיועברו מאת רכז/ת ההתנדבות.
9. כמתנדב/ת הנני מבוטח/ת במסגרת פעילות התנדבותי בביטוח צד ג' של הקרן.
10. כמתנדב/ת הנני זכאי/ת לקבל הכשרה מתאימה להתנדבותי ואקבל הדרכה והעשרה במסגרת שני מפגשים קבוצתיים לאורך שנת ההתנדבות.
11. כמתנדב/ת הקרן אוכל להתייעץ עם אנשי המקצוע של הקרן בכל הקשור לפעילות ההתנדבותית ומתן סיוע נוסף לניצול השואה.
12. הנני רשאי/ת לפנות לרכז/ת התנדבות ו/או לראש צוות ההתנדבות בכל שאלה או בעיה שעולה במסגרת פעילותי החברתית עם ניצול השואה.
13. הנני מתחייב לפעול בהתאם להנחיות משרד הבריאות המתעדכנות מעת לעת, ולהנחיות שניתנו לי במפגש ההכשרה על ידי רכז ההתנדבות, ומתחייב שלא לבצע ביקור בית חברתי אצל ניצול השואה, למעט הגעה לצורך חיוני כגון מסירת סל מזון, סיוע בקניות, הבאת תרופות וכו', בהתאם לנהלי משרד הבריאות. סעיף זה תקף עד לכאשר משרד הבריאות יאפשר ביקורי בית בבתי הקשישים.

התחייבות לשמירה על סודיות

היות והנני מתנדב/ת של הקרן לרווחת נפגעי השואה (ע.ר.) (להלן: "הקרן"), והיות ולצורך ביצוע ההתנדבות נדרש שאיחשף לנתונים של הקרן ופרטים אישיים של ניצולי שואה (לרבות שם מלא, מספר תעודת זהות, כתובת מגורים, ארץ מוצא, מקומות בהם שהו אנשים במהלך מלחמת העולם השנייה, פרטים רפואיים רלוונטיים ועוד) (להלן: מידע אישי/סודי).

לפיכך הנני מתחייב/ת בזאת לשמור על סודיות מוחלטת בכל הנוגע למידע האישי/סודי אשר יועבר אלי/איחשף אליו במסגרת ההתנדבות, ובהתאם מצהיר/ה בזאת כי אעשה בו שימוש אך ורק לצורכי התנדבותי ותו לא. אישור על מסמך זה מהווה הסכמתך לתנאי הפעילות.