



Bitte zurücksenden an:
BAG Kath. Krankenhaus-Hilfe
Reinhardtstraße 13, 10117 Berlin
oder ckd@caritas.de

Beitrittserklärung

Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Krankenhaus-Hilfe

Name der Krankenhaus-Hilfe-Gruppe (z.B. Kath. Krankenhaus-Hilfe, Christl. Krankenhaus-Hilfe)

.....

im Krankenhaus/in der Klinik (Name und Anschrift):

.....

.....

Gründungsdatum der Gruppe:

Diözese:

Leitung der Krankenhaus-Hilfe-Gruppe

Name:

Anschrift:

.....

Tel.: E-Mail:

- ☐ Hiermit erklären wir den Beitritt unserer Krankenhaus-Hilfe-Gruppe in die Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Krankenhaus-Hilfe.
- ☐ Die Ordnung der Bundesarbeitsgemeinschaft Katholische Krankenhaus-Hilfe haben wir zur Kenntnis genommen.
- ☐ Die Krankenhaus-Hilfe-Gruppe wurde der bestehenden Unfall- und Haftpflichtversicherung des Krankenhauses/der Klinik angeschlossen. (Dem Krankenhaus entstehen dadurch keine Kosten.)

Unfälle sind innerhalb von 3 Arbeitstagen dem zuständigen Sicherheitsbeauftragten mitzuteilen.

Name der Unfallversicherung (Berufsgenossenschaft):

.....

Name der Haftpflichtversicherung:

Den Solidarbeitrag für die Krankenhaus-Hilfe-Gruppe übernimmt das Krankenhaus/die Klinik.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift