|  |
| --- |
|  |

**Beschäftigungsvereinbarung (Externe ohne Entschädigung)**

**Vertragsparteien Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG**

und

**Anrede** **Vorname** **Name**, geboren am Geburtsdatum,wohnhaft in PLZ, Ort, Adresse

**Funktion** Funktion

**Einsatzbeginn** Einsatzbeginn **Einsatzende** Einsatzende

**Arbeitsort** Arbeitsort auswählen

**Entschädigung** Die Tätigkeit wird unentgeltlich geleistet.

**Versicherung** Der Beschäftigte ist gegen Berufs- und Nichtberufsunfall versichert. Die Krankenversicherung geht zu Lasten der Beschäftigten.

**Haftpflichtversicherung** Die UPD AG haftet für Schäden die der Beschäftigte in Ausübung seiner durch die UPD AG eingesetzten Tätigkeit Dritten zufügt.

**Beendigung** Das Beschäftigungsverhältnis kann beidseitig kurzfristig ohne Angaben von Gründen schriftlich aufgelöst werden. Ohne vorzeitige Auflösung endet die Tätigkeit mit Ablauf der Einsatzdauer.

**Schweigepflicht** Der Beschäftigte verpflichtet sich, über alle Angelegenheiten zu schweigen, die ihm mit der Ausübung der Beschäftigung zur Kenntnis gelangen und die ihrer Natur nach oder nach besonderen Vorschriften geheim zu halten sind. Die Schweigepflicht bleibt auch nach der Beendigung der Beschäftigung bestehen.

**Abwesenheiten** Der Beschäftigte informiert bei unvorhergesehenen Abwesenheiten unverzüglich die für ihn zuständige Person.

Bern, Datum

**Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD) AG**

Name, Vorname (HR)

Ort und Datum Vorname Name

Funktion