

Aktivierungsformular First Responder für die Bezirke March und Höfe

Herzlichen Dank, dass du dich ehrenamtlich als First Responder engagieren möchtest. Der Rettungsdienst Spital Lachen AG ist für die Registrierung der First Responder in den Bezirken March und Höfe zuständig. Das Einsatzgebiet der First Responder umfasst das Dispositionsgebiet der Einsatzleitzentrale 144 Zürich (Schwyz, Zürich, Zug, Schaffhausen). Eine Alarmierung erfolgt über die «First Responder» App anhand deines aktuellen Standortes.

So läuft die Registrierung ab:

1. Du hast dich über deine zukünftige Aufgabe als First Responder informiert und erfüllst die Anforderungen.
2. Du sendest das nachfolgende Formular «Aktivierungsformular First Responder Bezirke March und Höfe» per Post an:
Rettungsdienst Spital Lachen AG
First Responder
Oberdorfstrasse 41
8853 Lachen
3. Du registrierst dich vollständig auf dem First Responder Portal und lädst dort dein gültiges Zertifikat hoch.
4. Die Aufschaltung erfolgt nach Prüfung der Unterlagen innert 14 Tage.
5. Du lädst dir die «First Responder» App auf dein Smartphone herunter und verifizierst dich mit deiner Mobil-Nummer (selbe Nr. wie im Aktivierungsformular).
6. Du bist jetzt registriert und ab sofort wirst du als First Responder alarmiert, sofern du dich in unmittelbarer Nähe zum Notfall befindest.
7. **Achtung dein BLS-AED-SRC Kurs darf nicht älter als zwei Jahre sein. Reiche deine neue Kursbestätigung vor Ablauf ein um weiterhin als First Responder aktiv zu bleiben.**

Alle weiteren Informationen findest du auf unserer Website

www.rettungsdienst-lachen.ch/firstresponder

Vielen Dank für dein Engagement

Rettungsdienst Spital Lachen



Google Play Store:



Apple App Store:

«Rescuetrack First Responder»

Aktivierungsformular First Responder Bezirke March und Höfe

Anrede:

Vorname, Nachname:

Strasse, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Mobil-Nummer:

E-Mail:

Bitte Felder abhaken -> ☒

- ☐ Ich habe die «Weisung für den Einsatz von First Respondern» vollständig gelesen, verstanden und werde dieses - insbesondere die darin enthaltenen Vertraulichkeits- und Datenschutzbestimmungen (vgl. Ziff. 11) - einhalten.
- ☐ Ich erfülle die in der «Weisung für den Einsatz von First Respondern» geforderten Voraussetzungen für die Tätigkeit als First Responder (Ziff. 4).
- ☐ Ich bestätige, dass ich die Richtlinien für den Einsatz als First Responder in dem Bezirken March und Höfe sorgfältig gelesen habe und die Vorgaben einhalte.
- ☐ Ich bin durch meinen Arbeitgeber oder bei meiner Krankenkasse unfallversichert.
- ☐ Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich während eines Einsatzes als First Responder über keine Sonderrechte im Strassenverkehr verfüge und mich an die geltende Verkehrsordnung halte.
- ☐ Die unterzeichnende Person ist von Gesetzeswegen zur Verschwiegenheit verpflichtet. Die Weitergabe von Informationen über Patienten an Drittpersonen ist ein Verstoss gegen die Treue- und Schweigepflicht. Die Weitergabe von Informationen nach aussen kann darüber hinaus Persönlichkeitsrechte verletzen und zivil- bzw. strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen. (vgl. Strafgesetzbuch Paragraph 321.)
- ☐ Mein Einsatz als First Responder erfolgt ehrenamtlich und unentgeltlich.
- ☐ Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum:

Name:

Unterschrift: _____