



Avtal

Härmed upprättas avtal

mellan foterapeut namn:
Äldreboendet

Foterapeuten skall utföra fotvård på de vårdtagare som så önskar.
Foterapeuten besöker boendet var vecka.

Foterapeuten försäkrar att hon har

- Dokumenterad fotvårdsutbildning
- Patient/Behandlingsskadeförsäkring
- Tystnadsplikt
- För journaler
- Följer miljöverkets hygienkompendium.
- F-skatt sedel

Boendet skall:

- Ge hälsodeklaration på alla vårdtagare som får fotvård.
- Fotvården utförs i lämplig lokal med dagsljus och god ventilation.
- Utslagsvask bör finnas på lämpligt avstånd.
- Personalen ombesörjer att foterapeuten får kontant betalning efter varje behandlingstillfälle.

Detta avtal gäller från och med den.....och har en uppsägningstid på 6 månader.

Foterapeut: Namn
Adress.....

Enhetschef: namn.....
Adress.....

Underskrift.....

Underskrift.....