 **Työpaikan ja tehtävän kuvaus**

|  |  |
| --- | --- |
| **Yrityksen nimi** | **Osoite** |
| **Yhteyshenkilön nimi** | **Puhelin** |
| **Sähköposti** | **Toimiala** |
| **Työpaikkaohjaajan nimi, puhelin ja sähköposti** | **Haluamme osallistua työpaikkaohjaajakoulutukseen**  **Haluamme infon koulutus- ja oppisopimuksesta**  **Työpaikallamme on koulutettu työpaikkaohjaaja** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opiskelijan nimi** | **Osoite** |
| **Sähköposti** | **Puhelin** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Työtehtävän kuvaus** | | **Meillä on tarjota opiskelijalle harjoittelupaikka**  **eli koulutussopimus**  **Meillä on tarjota opiskelijalle**  **palkallinen oppisopimuspaikka**  **(vähintään 25h/vko työtä sekä alan TES:n mukainen palkkaus)** |
| **Tuntimäärä h/vko ja työaika** | **Palkkaus €/h, mikäli oppisopimus** | **Haetteko palkkatukea**  **(kyseessä tulee olla työtön työnhakija)** |
| **Työtehtävässä tarvittavat kortit/luvat**  **hygieniapassi**  **ajokortti**  **tulityökortti**  **työturvallisuuskortti**  **ensiapukortti**  **rokotussuoja**  **trukkikortti**  **muu, mikä? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Koulutus- tai oppisopimuksen suunniteltu aloituspäivämäärä** | **Koulutus- tai oppisopimuksen suunniteltu päättymispäivämäärä** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Työpaikan edustajan allekirjoitus** | **Päiväys** |