

SOPIMUS TET- harjoittelusta Kellokosken koulu Palautus

OPPILAS	Nimi _____ Puhelin _____	Luokka _____
TYÖPAIKAN YHTEYSTIEDOT	Työpaikan nimi _____ Osoite _____ Vastuhenkilö _____ Puhelin _____ Sähköposti _____	
MATKAT	Matka kilometreissä, jos yli 5 km / suunta. _____ km / suunta. Kuljen matkat _____	
RUOKAILU	Lähikoulu, mikä? _____ Työnantaja tarjoaa oppilaalle ilmaisen aterian _____ Omat eväät _____ Tiedotettavaa lähikoululle _____	
TYÖAIKA	viikot 44,45 _____ viikot 46,47 _____ Harjoittelu-aika on 6 h / päivä Klo _____ - _____ Oppilas tulee ensimmäisenä päivänä klo _____ ja ilmoittautuu _____	
TEHTÄVÄT HARJOITTELUSSA		
MUUTA HUOMIOITAVAA	Pukeutuminen _____ Salmonellatodistus _____ Muuta huomioitavaa _____	
PÄIVÄYS ALLEKIRJOITUKSET	Työpaikan vastuhenkilö _____ ____ / ____ 20 ____ Huoltaja _____ Oppilas _____	
Leikkaa tästä		
MUISTILAPUKSI TYÖNANTAJALLE	Kellokosken yläasteen oppilas _____	Puhelin _____
YHTEYSHENKILÖ KOULULLA	Opinto-ohjaaja _____ p. 040 314 3412	

Tuusulan kunta
KELLOKOSKEN KOULU

Koulutie 7
04500 Kellokoski

TODISTUS TYÖELÄMÄÄN TUTUSTUMISESTA

9. luokan oppilas _____

on suorittanut oppilaanohjaukseen liittyvän työelämään tutustumis-

jakson ajalla ____/____ - ____/____ 20____.

TYÖNANTAJA _____

OPPILAAN TEHTÄVÄT TET-JAKSON AIKANA

TYÖNANTAJAN ARVIOINTI OPPILAASTA

	Kiitettävä	Hyvä	Tyydyttävä	Välttävä
KÄYTTÄYTYMINEN	_____	_____	_____	_____
AHKERUUS	_____	_____	_____	_____
OMA-ALOITTEISUUS	_____	_____	_____	_____
VASTUULLISUUS	_____	_____	_____	_____
YRITTELIÄISYYS	_____	_____	_____	_____

Erityistä mainittavaa oppilaasta

Poissaoloja _____ tuntia.

____/____ 20____ _____

Työnantajan/vastuuhenkilön allekirjoitus
(leima)