

TET-SOPIMUS



TET-ajankohta _____

Oppilaan nimi _____

Luokka _____ oppilaan puh. nro _____

Tapainlinnan koulu
Torikatu 18 05800 Hyvinkää
puh. 019 459 2772

Opinto-ohjaaja Sisko-Liisa Tervahauta
sp. sisko-liisa.tervahauta@edu.hyvinkaa.fi
puh. 040 481 7275

Työnantaja täyttää:

Työpaikan nimi _____

Osoite _____

Vastuhenkilö _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Työaika klo _____ - _____ (6h / joka päivä)

Ensimmäisen työpäivän tapaamispaikka ja -aika _____

- Ruokailu:
- työpaikalla (työnantaja tarjoaa maksutta)
 - lähikoululla, joka on _____
 - itsenäisesti muualla
 - erikoisruokavalio, joka on _____

Muuta huomioitavaa

Paikka ja päiväys _____

Työnantajan allekirjoitus

Oppilaan allekirjoitus

Huoltajan allekirjoitus