

OPPILAS			
TIEDOT	Sukunimi		
	Etunimi		
	Lähiosoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Puhelin	Luokka	
TYÖMATKA	Työmatkan pituus kotoa työpaikalle		☐ en tarvitse kuljetusta
	km	☐ linja-autolla	☐ mopo/skootteri
RUOKAILU	☐ Työpaikalla	☐ Lähimmällä koululla, koulun nimi	☐ Itsenäisesti (esim. omat eväät)
TYÖNANTAJA (työnantaja täyttää)			
TYÖPAIKAN TIEDOT	Työpaikan nimi		
	Lähiosoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Vastuuhenkilön nimi		
	Sähköpostiosoite	Puhelin	
TUTUSTUMIS-AJANJAKSO	Aika 26-30.1.2026		
TYÖAIKA	Työaika 6h		(6 h/päivä, johon sisältyy 30 min ruokatauko)
ENSIMMÄINEN TYÖPÄIVÄ	Tapaamispaikka		Aika, klo
RUOKAILU	Työpaikalla työnantaja tarjoaa ruokailun maksutta		
	☐ Kyllä (suositeltavaa)	☐ ei	
TOIVEITA TYÖELMÄMÄÄN TUTUSTUIJILLE	Salmonellatodistus vaaditaan		
	☐ kyllä	☐ ei	
Esim. pukeutuminen ym.			
ALLEKIRJOITUKSET			
AIKA JA PAIKKA	Paikka ja päiväys		
ALLEKIRJOITUKSET JA PAIKKA JA PÄIVÄYS	Vastuuhenkilö, (allekirjoitus ja nimenselvennys)		
	Huoltaja, (allekirjoitus ja nimenselvennys)		
	Oppilas, (allekirjoitus ja nimenselvennys)		