

**ROVANIEMEN KANSALAI SOPISTO**

**HENKILÖTIEDOT**

Sukunimi \_\_\_\_\_ Etunimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

**POISSAOLOTIEDOT**

Poissaolo Aika  
 Palkallinen \_\_\_\_\_  
 Palkaton \_\_\_\_\_  
 Osa-aikatyö \_\_\_\_\_

Poissaolon syy  
 Yksityisasiat, palkaton  
 Koulutus  
 Säästövapaa/Lomarahavapaa \_\_\_\_\_ päivää \_\_\_\_\_ päivää jää  
 Äitiys-/Isyysloma/Vanhempainvapaa  
 Opintovapaa  
 Ylityö-/Tasoitus-/Yllituntivapaa \_\_\_\_\_ tuntia \_\_\_\_\_ min  
 jää SALDO \_\_\_\_\_ tuntia \_\_\_\_\_ min

Hoitovapaa  
 Tilapäinen hoitovapaa  
 Sairausloma  
 Toimivapaa  
 Vuosiloma \_\_\_\_\_ päivää \_\_\_\_\_ päivää jää  
 Muu, mikä? \_\_\_\_\_  
 Vuosiloman siirto ajalta: \_\_\_\_\_ ajalle: \_\_\_\_\_  
 oma ilmoitus   
 työtapaturma   
 vapaa ajan tapaturma

Sairausloman syy \_\_\_\_\_

Liite  Lääkärin/Terv.hoitajan todistus

Osa-aikatyön peruste  
 Osittainen hoitovapaa  
 Osatyökyvyttömyyseläke  
 Muut syyt  
 Liite/liitteet mukana \_\_\_\_\_ kpl

**TILAPÄISTÄ HOITOVAPAATA ANOVA TÄYTTÄÄ**

Lapsen nimi \_\_\_\_\_ Syntymäaika \_\_\_\_\_

Onko anoja  Avio-/avoliitossa  Yksinhuoltaja

Onko toinen huoltaja ansiotyössä  Kyllä  Ei

Toisen huoltajan työpaikan nimi, osoite ja puhelinnumero sekä työaika poissaolopäivinä \_\_\_\_\_

Liite  Lääkärin/Terv.hoitajan todistus

**KOULUTUKSEEN OSALLISTUVA TÄYTTÄÄ**

Koulutuksen ajankohta \_\_\_\_\_

Koulutuksen nimi \_\_\_\_\_

Kustannukset:  
 Kurssimaksu \_\_\_\_\_ €  
 Päiväraha \_\_\_\_\_ €  
 Muu kulu, mikä? \_\_\_\_\_ €  
 Yöpyminen \_\_\_\_\_ €  
 Matkakulut \_\_\_\_\_ €  
 Kulut yhteensä 0,00 €

Kyseessä on  
 Työn edellyttämä koulutus  
 Ammattiliittokoulutus  
 Muu koulutus

**HAKIJAN ALLEKIRJOITUS**

Päiväys \_\_\_\_\_ Allekirjoitus \_\_\_\_\_

**ESIMIEHEN LAUSUNTO**

Puolto  Kyllä  Ei Perustelu \_\_\_\_\_

Sijaisen tarve  Kyllä  Ei

Päiväys \_\_\_\_\_ Allekirjoitus \_\_\_\_\_

**PÄÄTÖS**  Myöntelinen  Kielteinen Perustelu \_\_\_\_\_

Palkallinen  Palkaton

Päiväys \_\_\_\_\_ Allekirjoitus \_\_\_\_\_