



OPPILAS (oppilas täyttää)			
TIEDOT	Sukunimi		
	Etunimi		
	Lähiosoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Puhelin	Luokka 9 ____	
TYÖMATKA	Työmatkan pituus kotoa työpaikalle (suuntaansa) km: google.fi/maps		☐ en tarvitse kuljetusta
	☐ tarvitsen koululta bussikortin tet-ajaksi ☐ minulla on bussikortti koululta	☐ olen oikeutettu matkakorvaukseen (mopo/skootteri)	☐ muu, mikä
RUOKAILU	☐ Työpaikalla työnantaja tarjoaa ruokailun maksutta	☐ Syön lähimmällä koululla (jos matkan pituus koululle 0–1 km), koulun nimi	☐ Olen oikeutettu ateriakorvaukseen
	TYÖNANTAJA (työnantaja täyttää)		
TYÖPAIKAN TIEDOT	Työpaikan nimi		
	Lähiosoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Vastuuhenkilön nimi		
	Sähköpostiosoite	Puhelin	
TUTUSTUMIS- AJANJAKSO	Aika _____ - _____		
TYÖAIKA	Työaika _____ - _____		(6 h/päivä, johon sisältyy 30 min ruokatauko)
ENSIMMÄINEN TYÖPÄIVÄ	Tapaamispaikka		Aika, klo
TOIVEITA TYÖELÄMÄÄN TUTUSTUIJILLE	Esim. pukeutuminen ym.		
ALLEKIRJOITUKSET			
AIKA JA PAIKKA	Paikka ja päiväys		
ALLEKIRJOITUKSET	Vastuuhenkilö (nimenselvennys)		
	Paikka ja päiväys	Paikka ja päiväys	
	Huoltaja (nimenselvennys)	Oppilas (nimenselvennys)	

