

TET- paikka _____

Paikan osoite _____

Vastuuhenkilön nimi _____

Puhelinnumero _____

Sähköposti _____

Edellä oleva työelämään tutustumispaikka on varattu oppilaalle:

____. ____ - ____ . ____ . 20 ____

Oppilas ilmoittautuu (paikka/aika): _____ klo: _____

OPPILAAN NIMI _____ lk. _____

Oppilaan puhelinnumero _____

Oppilas ruokailee _____ Työpaikalla, maksullinen _____ maksuton _____

_____ Omat eväät

_____ Vaisaaren koulussa

_____ Raision kaupungin alakoulussa

Koulun nimi: _____

Työssä tarvitaan _____

____ / ____ 20 ____

Työnantajan allekirjoitus, nimenselvennys

____ / ____ 20 ____

Oppilaan allekirjoitus, nimenselvennys

____ / ____ 20 ____

Huoltajan allekirjoitus, nimenselvennys

Oppilaanohjaajat

Sari Malmberg

sari.malmberg@raisio.fi

044 797 1842

Anna-Maija Vuorinen

anna-maija.vuorinen@raisio.fi

044 797 1843

Antti Kaasalainen

antti.kaasalainen@raisio.fi

044 797 1844

Samuel Sohlman

samuel.sohlman@raisio.fi

040 625 9742