

HAKEMUS AVOTYÖTOIMINTAA VARTEN

Saapumispäivä _____

Henkilötiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Lähiosoite	Puh.
	Postinumero ja -toimipaikka	
	Sähköpostiosoite	

Koulutus	
Työhistoria	
Toivottu työ ja työmatka, kulkeminen	

Muuta huomioitavaa	
Hoidosta / kuntoutuksesta vastaava taho	
Alkamispäivä	
Elämäntilanne	Toimeentulo, asuminen, harrastukset...

Allekirjoitus ja suostumus	<p><input type="checkbox"/> Suostun asian käsittelyssä tarpeellisten tietojen antamiseen ja vaihtamiseen avotyötoimintapaikan järjestämiseksi. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000, § 14-20).</p> <p><input type="checkbox"/> En suostu asian käsittelyssä tarpeellisten tietojen antamiseen tai hankintaan muilta viranomaisilta.</p> <hr/>
	Päiväys Allekirjoitus