

Koulutuksen tavoite:

<input type="checkbox"/> koko tutkinto <input type="checkbox"/> tutkinnon osa tutkinnosta	(tutkinto, jota suoritat)
--	---------------------------

Oppisopimuksen voimassaoloaika ja palkkaus:

<input type="checkbox"/> Toistaiseksi voimassa oleva työsuhde. Oppisopimuskoulutus alkaa _____, päättyy _____
<input type="checkbox"/> Määräaikainen työsopimus oppisopimuksen ajan alkaa _____, päättyy _____
<input type="checkbox"/> Yrittäjän oppisopimus alkaa _____, päättyy _____

Sovellettava työaika: _____ h/vko
Koeaika: <input type="checkbox"/> kyllä, alkaa _____, päättyy _____ <input type="checkbox"/> ei koeaikaa tai pidetty aiemmin
Sovellettava TES:
Tuntipalkka: _____ €/h
Työnantaja maksaa palkkaa oppilaitoksessa tapahtuvan opetuksen päivinä: <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei, oppisopimuskoulutuksen järjestäjä maksaa päivärahan 15 €/pv tai perheavustuksen 17 €/pv (alle 18 v huollettavia)
Työntekijän keskeisimmät työtehtävät oppisopimuskoulutuksen ajalle (jatka lomakkeen kääntöpuolelle tarvittaessa)

Opiskelijaksi hakeutuvan henkilötiedot:

Sukunimi ja etunimet	Kutsumanimi
Henkilötunnus	Kotikunta
Puhelinnumero	Sähköposti
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka

Työnantajan tiedot:

Työnantaja	
Y-tunnus	Toimipiste:
Katuosoite, postinumero ja -toimipaikka	
Työnantajan yhteyshenkilö	
Puhelinnumero	Sähköposti
Vastuullinen työpaikkaohjaaja	
Puhelinnumero	Sähköposti
Työtehtävät:	

Paikka ja aika	
Hakijan allekirjoitus (ja nimenselvennys)	Työnantajan allekirjoitus (ja nimenselvennys)

Hakemus toimitetaan allekirjoitettuna osoitteeseen:

Oulun Palvelualan Opisto, Teuvo Pakkalan katu 15, 90130 Oulu

Lisätietoja voit kysyä numerosta 044 737 2014 tai toimisto@opao.fi.