

TODISTUS TYÖELÄMÄÄN TUTUSTUMISESTA

Oppilaan nimi

Työpaikka

Vastuuhenkilö

Puhelin ja sähköposti

Oppilas on tutustunut seuraaviin työtehtäviin:

Tutustumisjakson ajankohta ____/____ - ____/____. 20____

Arvio oppilaan työskentelystä

	kiitettävä	hyvä	tydyttävä
Käyttäytyminen	[]	[]	[]
Täsmällisyys	[]	[]	[]
Ahkeruus	[]	[]	[]
Asenne työhön	[]	[]	[]
Ohjeiden noudattaminen	[]	[]	[]

Sanallinen arviointi

Päiväys ja työnantajan allekirjoitus
