

Kartanon koulu
Kaskitie 10-12
04410 Järvenpää



**TODISTUS
TYÖELÄMÄÄN
TUTUSTUMISESTA**

Oppilas: _____

Työpaikan nimi ja osoite: _____

TET-jakson ajankohta ____ / ____ - ____ / ____ 20 ____

Poissaoloja: _____ tuntia

Tehtävät TET-jakson aikana: _____

Arviointi:

	Kiitettävä	Hyvä	Tyydyttävä
Käyttäytyminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Täsmällisyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ahkeruus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asenne työhön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjeiden noudattaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sanallinen arviointi TET-jaksosta: _____

_____ / _____ 20 _____

Työpaikan vastuuhenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys

