

Oppilaan nimi

Koulu ja luokka

Työpaikka

Vastuuhenkilö

Puhelin

Sähköpostiosoite

Pääasialliset työtehtävät

Tutustumisjakson ajankohta

____ . ____ . 20____ – ____ . ____ . 20____

ARVIO OPPILAAN TYÖSKENTELYSTÄ

	Kiitettävä	Hyvä	Tyydyttävä
Vastuun ottaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yhteistyötaidot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oma-aloitteisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Oppilaan vahvuuksia ja
onnistumisia tutustumisjaksolla

____ . ____ . 20____ Päiväys	Työnantajan allekirjoitus ja työpaikan leima
---------------------------------	--