

Sopimus kuntouttavasta työtoiminnasta

Tämä asiakirja sisältää salassa pidettäviä tietoja (Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 621/1999 § 24, 1 mom. 25 kohta).

<input type="checkbox"/> Työhön ja koulutukseen suuntaava palvelu	<input type="checkbox"/> Uusi sopimus, voimassa _____ / 20_____
<input type="checkbox"/> Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin palvelu	<input type="checkbox"/> Jatkosopimus, voimassa _____ / 20_____
<input type="checkbox"/> Osallisuutta tukeva palvelu	

Kuntouttavan työtoiminnan toimipaikka:

Palveluntuottaja ja toimipaikka	Osoite
Vastuuhenkilö	Puhelin
Sähköposti	<input type="checkbox"/> Päätöksen saa lähettää sähköisesti

Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuva:

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelin

Kuntouttavan työtoiminnan sisältö:

Toimintajakso	Työpäivät ja tunnit _____ / vko _____ / päivä
---------------	--------------------------------------------------

Tehtävät _____ _____ _____
Toiminnan tavoitteet _____ _____ _____



Poissaoloista ilmoittaminen (kenelle, milloin, mitä välinettä käyttäen)

Tätä sopimusta on tehty kaksi samansisältöistä kappaletta. Sopimuksen irtisanomisaika on yksi (1) kuukausi.

Paikka

Päiväys

Allekirjoitukset ja nimenselvennykset:

Työtoimintaan osallistuva

Työnantajan edustaja

Asiakas ja palveluntuottaja voivat päättää sopimuksen yhteisellä päätöksellä. Purkupäätös ja sen perusteet on tuotava Heinolan kaupungin tietoon.

Kaikissa sopimuksen päättämiseen tai päättymiseen liittyvissä asioissa asiakkaan ja palveluntuottajan tulee olla yhteydessä Heinolan kaupunkiin. Mikäli yhteydenottoa ei tehdä ja sopimus päätetään, asiakkaan työttömyysturva katkeaa.

Palveluntuottajan on raportoitava viipymättä Heinolan kaupungille mahdollisista asiakkaan ja palveluntuottajan välisistä erimielisyyksistä koskien tätä sopimusta tai muuta kuntouttavan työtoiminnan palvelun sisältöä.

Sopimus palautetaan:

Sosiaali- ja terveystoimi

Aikuisten sosiaalipalvelut

PL 1001

18101 Heinola

Käyntiosoite: Torikatu 13 G-ovi