

		Vahinkonumero	
Henkilötiedot	Nimi	Henkilötunnus	
	Lähiosoite		
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin	
Työnantaja	Yrityksen nimi		
	Yhteyshenkilö työpaikalla		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka	
Työkokeilu	Alkamispäivä	Päätymispäivä	
	<input type="checkbox"/> LähiTapiola maksaa työkokeilun ajalta kuntoutusajan ansionmenetykskorvauksen	<input type="checkbox"/> Työnantaja maksaa työkokeilun ajalta palkan	
	Toimialalla yleisesti noudatettu työaika	Tuntia päivässä	Tuntia viikossa
	Työaika työkokeilun aikana	<input type="checkbox"/> 4 tuntia	Ajalla
		<input type="checkbox"/> 6 tuntia	
		<input type="checkbox"/> 8 tuntia	
		Jokin muu tuntimäärä	
	Työtehtävien kuvaus		
	Työn kuormittavuus (työasennot, raskaat nostot, kantaminen, jatkuvat toistot, aikataulusidonnaisuus jne.)		
	Seuranta työkokeilun aikana	Kuka vastaa työpaikalla seurannasta työkokeilun aikana? (yhteyshenkilö/esihenkilö ja yhteystiedot)	
Onko työkokeilun ajaksi järjestetty työterveyshuollon seuranta?			
<input type="checkbox"/> Kyllä		<input type="checkbox"/> Ei	
Työllistyminen ja palkkataso	Työterveyshuollon yhteystiedot		
	Onko työnantajalla mahdollisuus työllistää kuntoutuja, mikäli työ osoittautuu sopivaksi?		
	<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei	
	Mikäli mahdollista, niin edellyttääkö työn oppiminen työkokeilun jälkeen työhönvalmennusta tai koulutusta?		
<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei		
Työllistymisen jälkeinen palkka-arvio (€/kk)			
Lisätietoja			
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja aika		
	Lomakkeen täyttäjän allekirjoitus		