

TUETUN TYÖTOIMINNAN HAKEMUS/SOPIMUS



Nimi	henkilötunnus
Osoite	
Kotikunta	äidinkieli
sähköpostiosoite	puhelinnumero
pankki ja tilinumero	
FI	
Lähiomainen + puhelinnumero	
Lähtevätaho (omahoitaja/palveluohjaaja + puh)	
muu yhteyshenkilö + puh (esim. asumisyksikkö, edunvalvoja)	
koulutus	
työkokemus	
harrastukset	
työrajoitteet ja ruoka-aine ym allergiat	
miksi haluat työtoimintaan?	
milloin haluaisit aloittaa?	
toivottu työaika _____/tuntia päivässä ____/päivää viikossa mitkä viikonpäivät?	
toivottu työtehtävä lisalmi: Kädentaidot: <input type="checkbox"/> tekstiili /ompelu <input type="checkbox"/> kudonta <input type="checkbox"/> kirjansidonta <input type="checkbox"/> lahjatavaroiden valmistus muut työympäristöt: <input type="checkbox"/> kopiopalvelu <input type="checkbox"/> lähettipalvelu <input type="checkbox"/> kehystämö <input type="checkbox"/> metalli <input type="checkbox"/> puutyö ja katiskan valmistus <input type="checkbox"/> kokoonpano <input type="checkbox"/> lähiohjaus <input type="checkbox"/> keittiö/siivous <input type="checkbox"/> polttopuu/raivaustyöt <input type="checkbox"/> kahvila/myymälä Kiuruvesi: <input type="checkbox"/> keittiö/siivous <input type="checkbox"/> kädentaidot ja lähiohjaus (kudonta, käsityöt, lahjatavarat, kokoonpano) <input type="checkbox"/> kokoonpano ja katiskan valmistus <input type="checkbox"/> keittiökalusteiden valmistus Avotyö , mikä ala? _____ Minkä kunnan alueella? _____	
Tämänhetkinen tulonlähde <input type="checkbox"/> kuntoutusraha myönnetty _____ saakka <input type="checkbox"/> kuntoutustuki _____ saakka <input type="checkbox"/> eläke <input type="checkbox"/> osa-aikaeläke	
Suostun, että työtoimintaan liittyen saa vaihtaa toimintakykyäni koskevia tietoja TOIMI-säätiön ja lähtevän tahon kanssa. Henkilötietolaki (523/99) 10 § ja 24 §	
päiväys ja allekirjoitus:	
Hakemus vastaanotettu: ____/____/201____ vastaanottaja: _____ TOIMI-työvalmennussäätiö, Lammenkaari 4, 74130 Iisalmi www.toimisaatio.fi	