

TYÖSOPIMUS

Henkilökohtainen apu työnantajamallilla

Työnantajan nimi	Henkilötunnus	
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	Sähköposti	
Henkilökohtaisen avun käyttäjä (jos eri kuin työnantaja) ja syntymäaika		
Työntekijän nimi	Henkilötunnus	
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	Sähköposti	
IBAN tilinumero		
Ovatko työnantaja ja työntekijä sukua toisilleen?		
Kyllä, miten?	Eivät ole sukua toisilleen	
Työsopimuksen laatu		
Toistaiseksi voimassa ____ / ____ 20 ____ alkaen		
Määräaikainen ajalla ____ / ____ 20 ____ - ____ / ____ 20 ____		
Määräaikaisuuden syy _____ (Esimerkiksi sijaisuus, määrätyn tehtävän tekeminen, työntekijän oma pyyntö)		
Koeaika on ____ kuukautta, jonka kestäessä kumpikin osapuoli voi purkaa työsopimuksen ilman irtisanomisaikaa.		
Työaika		
Säännöllinen työaika ____ tuntia	viikossa	kuukaudessa
Epäsäännöllinen työaika ____ - ____ tuntia	viikossa	kuukaudessa
Poikkeuksista sovitaan erikseen.		
Työtehtävät (pääpiirteittäin)		

