

# Työpaikkakuntoutus

Työntekijän palaute

**VARMA**

**Työkokeilu**

**Työhönvalmennus**

<b>Kuntoutuja</b>	Nimi	Henkilötunnus
<b>Työnantaja</b>	Työnantaja/Yrityksen nimi	
<b>Toteutus</b>	Alkamisajankohta	Päättymisajankohta
	Työtehtävät	
	Mahdolliset poissaolot ja niiden syyt	
	Miten suoriuduit työkokeilusta / työhönvalmennuksesta	
	Olivatko työtehtävät terveydentilallesi sopivia?	
<b>Jatko-suunnitelma</b>	Mikä on jatkosuunnitelmasi työkokeilun / työhönvalmennuksen jälkeen?	
<b>Lisätietoja</b>		
<b>Aika ja paikka</b>		
<b>Allekirjoitus</b>		

Pyydämme lähettämään tämän palautteen välittömästi työpaikkakuntoutuksen päätyttyä.