

POISSAOILOILMOITUS

Osallistujan nimi	Henkilötunnus
Palvelun järjestäjä	

Palvelun järjestäjän ilmoitus työvoimaviranomaiselle poissaoloista, jotka voivat johtaa palvelun keskeyttämiseen

**Poissaolo ajalla** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

- Palvelu, jota ilmoitus koskee:
- työnhakuvalmennus
  - uravalmennus
  - työkokeilu työpaikalla
  - koulutuskokeilu oppilaitoksessa
  - kuntouttava työtoiminta

Poissaolo on päivä, jona palvelua järjestetään ja jona henkilön olisi pitänyt osallistua palveluun.

Poissaolojen ajankohdat (esim. 5.-6.2, 10.2.)	Poissaolon syy
Lisätietoja:	

**Vakuutan tiedot oikeiksi**

Paikka ja aika	Palvelun järjestäjän allekirjoitus
	Nimenselvennys

**Ilmoittajan yhteystiedot**

Ilmoittajan osoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Sähköposti

Toimita ilmoitus palvelusta vastaavalle työvoimaviranomaiselle. Tarkastelujakso on kaksi viikkoa.