



HARJOITTELU KESÄLLÄ

Täytä lomakkeen kaikki kohdat, ja palauta lomake harjoittelua ohjaavalle opettajalle.

Sukunimi:		Etunimet:	
Sähköposti:		Puhelin:	
Opiskeluryhmä:	Opiskelijanumero:	Kampus:	Koulutus

Harjoittelupaikka:

Osoite: _____ Postinumero ja -toimipaikka: _____

Harjoittelijan ohjaaja: _____ Asema: _____ Puhelinnumero: _____ Sähköposti: _____

Esimiehen nimi: _____ Asema: _____ Puhelinnumero: _____ Sähköposti: _____

Harjoittelun ajankohta: _____ Harjoittelun laajuus opintopisteinä ja työviikkoina: _____

Harjoittelu suoritetaan työsuhteessa
(täytä myös sopimus työsuhteessa tapahtuvasta harjoittelusta)

Opintokokonaisuus, johon harjoittelu liittyy (OPS2010) tai harjoittelun koodi (OPS2015): _____ Milloin opintokokonaisuuden teoriaopinnot on suoritettu tai ahotoitu (esim. kevät 2019): _____ Opintokokonaisuudesta tai harjoittelusta vastaava opettaja: _____

Harjoittelua ohjaava opettaja: _____ Ohjaava opettaja on tavoitettavissa kesällä ajalla: _____

Harjoittelua ohjaavan opettajan sähköposti: _____ Opettajan puhelinnumero: _____

Miten ja milloin harjoittelun ohjaus tehdään?

Päiväys: ___ / ___ 20___

PÄÄTÖS: Hyväksytty Hylätty

Perustelut hylkäämiselle:

Aika ja paikka:

Hyväksyjä (opintokokonaisuuden vastaava
opettaja tai harjoittelua ohjaava opettaja):
