

<b>Työnantajan tiedot</b>	Työnantajan nimi	Syntymäaika
	Työnantajan osoite	Puhelin
		Sähköposti
<b>Työntekijän tiedot</b>	Työntekijän nimi	Henkilötunnus
	Työntekijän osoite	Puhelin
		Sähköposti
<b>Sukulaisuus-suhde</b>	Asuu samassa taloudessa	Avustajan sukulaisuussuhde työnantajaan, mikä
	Asuu eri taloudessa	
<b>Työtehtävät pääpiirteittäin</b>	<b>Työtehtävät sisältävät avustamista seuraavissa toiminnoissa (pääpiirteittäin)</b>	
	Kommunikointi Ruoan valmistaminen Ruokailu Pukeutuminen Kodinhoitotehtävät Hygienian hoito WC-toiminnot Siirtymiset Liikkuminen	Työssä käynti Opiskelu Harrastustoiminta Asiointi Matkailu Lastenhoito Hoitotoimenpiteet sekä muut työnantajan osoittamat tehtävät.
<b>Työsuhteen tiedot</b>	Työsuhteen alkamispäivä ____/____.20____	Työsuhteen voimassaoloaika toistaiseksi määräaikainen ____/____.20____ asti Määräaikaisuuden peruste (pakollinen tieto)

	Koeaika on ____ kuukautta, jonka aikana kumpikin osapuoli voi purkaa työsopimuksen ilman irtisanomisaikaa. (Työsopimuslaki 4 §)	
<b>Palkka ja palkanmaksu</b>	Tilinumero (IBAN)	Verokortti Oheisena Toimitetaan myöhemmin
	<p>Palkanmaksukausi</p> <p>Palkka maksetaan kerran kuukaudessa 15. päivänä. Palkka maksetaan kerran kuukaudessa 31. päivänä. Palkka maksetaan kaksi (2) kertaa kuukaudessa 15. päivänä ja 31. päivänä.</p> <p>Työnantaja vastaa toteutuneen tuntilistan toimituksesta määräpäivään mennessä.</p>	
<b>Muut palkkausta koskevat ehdot (ei täytetä)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Työsuhteessa noudatetaan työaikalakia ja korvataan lakisääteiset lisät.</li> <li>2. Työsuhteen päättyessä palkka maksetaan noudattaen, mitä on sovittu palkanmaksukausista.</li> <li>3. Sairausajan palkanmaksun osalta noudatetaan työsopimuslain määräyksiä. Sairauspoissaolon ilmoittamiseen sovelletaan Heta-liiton määräyksiä. Työntekijä sitoutuu toimittamaan terveydenhoitajan tai lääkärin kirjoittaman todistuksen työkyvyttömyysajan ensimmäisestä päivästä lukien.</li> </ol>	
<b>Työaikatiedot</b>	<p>Säännöllinen työaika on ____ h/viikko. Epäsäännöllinen työaika on ____ h/päivä, ____ h/viikko, ____ h/kuukausi.</p> <p>Vuorotyö, työajat</p> <p>Poikkeuksista sovitaan erikseen.</p>	
<b>Irtisanomisaika</b>	<p>Työsopimuslain mukainen (6. luku 3 §) HETA:n ja JHL:n työehtosopimuksen mukainen Työsopimuksessa määriteltä, mikä?</p>	
<b>Työnantaja kuuluu HETA-liittoon</b>	<p>Kyllä Ei</p>	
<b>Muut ehdot (ei täytetä)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Työntekijä veloitetaan noudattamaan täydellistä vaitiolovelvollisuutta työnantajaa ja hänen perhettään koskevissa henkilökohtaisissa asioissa. Vaitiolovelvollisuus jatkuu työsuhteen päättymisen jälkeen.</li> <li>2. Työsuhteeseen sovelletaan yleisen työlainsäädännön määräyksiä. HETA:n jäsenenä olevien työnantajien avustajiin sovelletaan tämän lisäksi HETA:n ja JHL:n välistä työehtosopimusta.</li> </ol>	
	<p><b>Tätä sopimusta on tehty kolme samansisältöistä kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle sekä yksi kappale Keravan vammaispalveluun palkan sijaismaksun perusteeksi.</b></p>	
<b>Päiväys ja allekirjoitukset</b>	<p>Työntekijä sitoutuu korvausta vastaan tekemään työtä työnantajalle tämän johdon ja valvonnan alaisena. Keravan kaupunki toteuttaa työntekijän palkanmaksun (sijaismaksuja) työnantajan puolesta tämän antamalla suostumuksella. Keravan kaupungilla ei ole työnjohtoon tai valvontaan liittyviä velvoitteita.</p>	
	<b>Paikka ja päiväys</b>	Työnantajan allekirjoitus

		Nimenselvennys
		Työntekijän allekirjoitus
		Nimenselvennys
<b>Työsopimuksen hyväksyminen</b>	<b>Allekirjoitettu työsopimus toimitetaan seuraavaan osoitteeseen:</b> Keravan vammaispalvelut PL 7 04201 Kerava	
	<b>Vammaispalveluiden työntekijä täyttää:</b>  Hyväksytään työsopimus  <b>Palkkaluokka</b> Palkkaluokka A (11,12 e) Palkkaluokka B (12,16 e)	
	Vammaispalveluiden työntekijän allekirjoitus ja päivämäärä	
	Nimenselvennys	