|  |
| --- |
|  |
|  |
| **VALTAKIRJA** |
|  |
| **TYÖ- JA ELINKEINOTOIMISTOLLE HENKILÖKOHTAISEN AVUSTAJAN AVOIMEN TYÖPAIKAN ILMOITTAMISTA VARTEN PUOLESTANI** |
|  |
| Valtuutan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ilmoittamaan puolestani avoimen henkilökohtaisen avustajan työpaikan TE-toimistoon. Kainuun sote laatii ilmoituksen ja ilmoitus voi näkyä TE-palveluiden verkkosivuilla. |
|  |
| Annan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle luvan ilmoittaa henkilötietoni (nimi, henkilötunnus, osoite, puhelinnumero, sähköpostiosoite) TE-toimistolle. |
|  |
| Lisäksi annan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle luvan ilmoittaa yhteystietoni (nimi, osoite, puhelinnumero, sähköpostiosoite) henkilökohtaisen avustajan tehtävästä kiinnostuneille henkilöille. |
|  |
|  |
|  |
|       |  |       | / |       |  |
| Paikka |  | Pvm |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|       | Hetu: |       |
| Työnantajan allekirjoitus ja nimenselvennys |  |  |
|  |  |  |
|       |
| Työnantajan osoite |

Palauta lomake osoitteeseen:

Kainuun sote,

Vammaispalvelut

Riitta Moilanen

PL 400

87070 KAINUU