

**TYÖNTEKIJÄN TIEDOT**

Työntekijän nimi	Henkilötunnus
Lähiosoite	Postinumero ja –toimipaikka
Kotipaikkakunta	
Työntekijän suostumus tietojen luovuttamiseen: Annan työntekijänä luvan tietojeni luovuttamiseen Haapajärven kaupungille Rekrylisän hakemista varten Kyllä ☐ Ei ☐	
Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimenselvennys

TYÖSOPIMUKSEN JA REKRYLISÄN TIEDOT

Työsopimus ajalle _____ - _____	Rekrylisä haetaan ajalle _____ - _____
Työaika tuntia/viikko	Noudatettava TES
Työntekijälle maksettava palkka Brutto €/kk	Rekrylisä €/kk
Tehtävänimike/työtehtävät	

TYÖNANTAJAN TIEDOT

Työnantaja	Y-tunnus
Lähiosoite	Postinumero ja –toimipaikka
Yhteyshenkilö	Yhteyshenkilön puhelin
Yrityksen pankkiyhteys	Yhteyshenkilön sähköposti
Yrityksessä on tapahtunut lomautuksia tai irtisanomisia viimeisten 12 kk:n aikana: Kyllä ☐ Ei ☐ Annan työnantajana Haapajärven kaupungin työllisyyspalveluille luvan tämän hakemuksen tietojen käyttämiseen Rekrylisän myöntämistä varten: Kyllä ☐ Ei ☐	
Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ☐ Paikka ja aika Työnantajan allekirjoitus ja nimen selvennys	

Postiosoite:**HAAPAJÄRVEN KAUPUNKI/Työllisyyspalvelut**

Kirkkokatu 2

85800 Haapajärvi