



Överenskommelse och planering

Deltagare

Efternamn och förnamn		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Telefon, dagtid	Telefon, mobil	E-post	
Anhörig- för- och efternamn			Telefon, dagtid

Beställare

För- och efternamn	Enhet
--------------------	-------

Arbetsplats/insats

Arbetsplats/insats	<input type="checkbox"/> Praktik <input type="checkbox"/> Kurs <input type="checkbox"/> Annat
Arbetsledare eller handledare	Telefon/e-post
Sjukanmälan	Telefon/e-post

Syfte och målsättning

Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag

Start- och slutdatum	Förlängning till och med	Förlängning till och med	Förlängning till och med	Förlängning till och med
Andra planerade insatser				

För praktiken eller programmet gäller

En praktikant får inte ersätta ordinarie anställd

- Förändringar kan medföra att praktiken måste avbrytas eller förändras innan periodens slut.
- Ett byte av arbetsplats kan ske om orsak till det uppstår.
- En tidigare lagd avslutning eller förändring ska diskuteras mellan samtliga parter.
- Handledaren ansvarar tillsammans med praktikanten för att närvaroblanketten fylls i och lämnas in.
- Om praktikanten är sjuk ska sjukfrånvaro anmälas per telefon till arbetsplatsen. Handledaren rapporterar till Arbetsmarknadsenheten. Läkrintyg krävs från och med dag 8.
- Ersättning utgår inte till arbetsplatsen när praktikplats erbjuds.
- Arbetsplatsen ansvarar för att arbetsuppgifter och sysselsättning erbjuds till praktikanten.
- Uppföljning och avslutningssamtal ska genomföras efter överenskommelse
- Praktikanten har rätt att besöka Arbetsmarknadsenheten, Arbetsförmedlingen, socialförvaltningen och företag som erbjuder en platsintervju. Handledaren ska informeras om besöken.
- Praktiken avser måndag till och med fredag till senast kl 19.00, om inte annat har avtalats.
- Samtliga parter som har ingått detta avtal kan ha en öppen dialog som rör praktiken.
- Alla deltagare som är aktuella på Arbetsmarknadsenheten registreras i kommunens och Arbetsförmedlingens interna datasystem. På egen begäran utlämnas dessa uppgifter.
- Arbetsgivaren ansvarar för att arbetsmiljölagar och föreskrifter följs.

Den praktiserande är olycksfallsförsäkrad via Arbetsmarknadsenheten (Haninge kommun och /eller Arbetsförmedlingen).

Underskrift

Jag är informerad om innehållet i denna överenskommelse och godkänner att informationen administreras och att en kopia lämnas till arbetsplatsen.

Underskrift, socialkonsulent	Telefon
Underskrift, praktikant eller deltagare	Telefon
Underskrift, arbetsplats eller handledare	Telefon