

Saapunut: ____ / ____ 20 ____

Tällä lomakkeella pyydetään kuntouttavan työtoiminnan työantajan edustajaa arvioimaan työtoiminnassa olevan työskentelyä työpaikalla. Tavoite on saada asianmukainen kuva työtoiminnan tuloksista. Palautetta käsitellään asiakkaan kanssa seuraavassa aktivointisuunnitelman teossa.

Työtoimintaan osallistuvan nimi	
Työtoiminnan paikka	
Palautteen antajan nimi	
Työtoiminnan aika	
Kuvaus tehtävistä	

Merkitse rastilla (X) se vaihtoehto, joka mielestäsi parhaiten kuvaa työtoimintaa

ARVIOITAVA ASIA	Välttävä	Tyydyttävä	Hyvä	Kiitettävä
1. Työtaitojen hallinta				
2. Oppimiskyky				
3. Suunnittelu- ja järjestelykyky				
4. Huolellisuus ja täsmällisyys				
5. Kyky itsenäiseen työskentelyyn				
6. Aloitekykyisyys				
7. Käyttäytyminen työtovereita kohtaan				
8. Yhteistyö ja sopeutumiskyky				
9. Käyttäytyminen asiakkaita tms. kohtaan				
10. Palveluhalukkuus, esiintyminen				
11. Luotettavuus/vastuuntuntoisuus				
12. Työkykyisyys työssä suoriutumisessa				

Mitkä tehtävät sujuivat hyvin?	
Missä tehtävissä oli kehittymisen varaa?	
Tuliko työtoiminnan aikana esille sellaisia asioita, jotka estivät työtoiminnan onnistumisen? Esim. terveydelliset ja muut syyt?	

Jos oli havaittavissa työkyvyn/tuottavuuden alenemaa. Missä määrin sitä voidaan todeta?

- Kyllä, selvästi Jossain määrin Ei lainkaan

Voisimme palkata jossain vaiheessa kyseisen henkilön palkkatyöhön esim. palkkatuen avulla.

- Kyllä Ei Miksi ei? _____

Päiväys: ____ / ____ 20__ Allekirjoitus: _____

KIITOS VASTAUKSESTA!

Olkaa ystävällinen ja palauttakaa lomake osoitteella:

Kuntayhtymä Kaksineuvoinen/Työntekijän nimi

PL 3, 62201 KAUHAVA