

**AMMATTIYHDISTYSLIIKKEEN KURSSIHAKEMUS
OPINTOVAPAA- JA OPINTOTUKIHAKEMUS**

1 KURSSIN TIEDOT	Kurssin nimi		Kurssin järjestää		
	Kurssi aika		Kurssipaikka		
2 HAKIJA TÄYTTÄÄ	Henkilötunnus		Liitto		Ammattiosasto (nro)
	Sukunimi		Etunimet, alleiviiva kutsumanimi		
	Lähiosoite		Puhelin työ	Koti- tai matkapuhelin	
	Postinumero- ja toimipaikka		Sähköpostiosoite		Olen eläkkeellä <input type="checkbox"/>
	Ammatti		<input checked="" type="radio"/> Majoitun	<input type="checkbox"/> Tarvitsen majoituksen	Sairauslomalla <input type="checkbox"/>
			<input checked="" type="radio"/> En majoitu	kurssia edeltäväksi yöksi	Työtön <input type="checkbox"/>
	Hakemuksen perusteena olevat luotamustehtävät				Menetän kurssin aikana palkkani ___ päivältä <input type="checkbox"/>
	Aikaisemmat ay-kurssit / muu tiedotus kurssin järjestäjälle				Toimitan todisteen ansionmenetyksestä erikseen <input type="checkbox"/>
Erikoisruokavalio					
Päiväys ja hakijan allekirjoitus ____ / ____ 20__					

3 TYÖNANTAJA TÄYTTÄÄ	Työnantajan nimi ja hakijan työpaikka (painokirjaimin)			
	Työnantajan osoite (Myös laskutusosoite, jos se on eri)			
	Postinumero ja -toimipaikka		Puhelin	
	Sopimusala		Sähköpostiosoite	
	Opintovapaa myönnetään ajalle ____ / ____ - ____ / ____ - ____ / ____ - ____ / ____		Epäämisen tai siirron syy	
	Työnantaja maksaa: Ansiomenetykskorvauksen <input type="checkbox"/>		Kursrikustannukset <input type="checkbox"/>	
Ateriakorvauksen <input type="checkbox"/>		Ei maksa korvauksia <input type="checkbox"/>		
1 hh <input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Vapaan antaminen siirtyy ____ / ____				
Päiväys ja työnantajan allekirjoitus ____ / ____ 20__		Nimen selvennys		

5 LIITTO TÄYTTÄÄ	Liiton tiedonantaja kurssin toteuttajalle		Liitto sitoutuu maksamaan	
			Kurssimaksun <input type="checkbox"/>	Kurssipäivärahan <input type="checkbox"/>
			Kurssimaksun vähennettynä työnantajan osuudella <input type="checkbox"/>	Kurssistipendin <input type="checkbox"/>
		Kurssimateriaalin <input type="checkbox"/>	Muun opintoapurahan <input type="checkbox"/>	
		Matkakulut <input type="checkbox"/>		
Päiväys ja liiton edustajan allekirjoitus ____ / ____ 20__				
Saapunut liittoon ____ / ____ 20__		Saapunut kurssin toteuttajalle ____ / ____ 20__		
Hakemuksen tulee olla liitossa viimeistään neljä (4) viikkoa ja kurssin toteuttajalla kolme (3) viikkoa ennen kurssin alkamista.				

1 kpl Sähköliittoon
Sähköliitto, PL 747, 33101 Tampere tai
tarja.toppari@sahkoliitto.fi