

# HENKILÖKOHTAISEN AVUSTAJAN TYÖSOPIMUS

TYÖNANTAJAN TIEDOT	
Sukunimi	Etunimet
Lähiosoite	Henkilötunnus
Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin Sähköposti
Työnantaja on jäsenenä HETA-liitossa <input type="checkbox"/>	
Todiste/dokumentti jäsenyydestä toimitetaan vammaispalveluun työsopimuksen yhteydessä <input type="checkbox"/>	
Sukulaisuussuhde työntekijään, mikä _____	
Asuu samassa taloudessa _____	
TYÖNTEKIJÄN TIEDOT:	
Työntekijän nimi	Puhelin Sähköposti
Työntekijän osoite	Postinumero ja -toimipaikka
Henkilötunnus	Pankki Pankkitilin nro täydellisenä (IBAN)
<b>Verokortti:</b> <input type="checkbox"/> Liitteenä <input type="checkbox"/> Toimitettu <input type="checkbox"/> Toimitetaan myöhemmin Verokortin puuttuessa pidätys 60 %	
TYÖSUHDETTA JA PALKKAUSTA KOSKEVAT TIEDOT:	
Työsuhde alkaa	Työsuhde päättyy
<b>Työsuhde</b> <input type="checkbox"/> määräaikainen <input type="checkbox"/> toistaiseksi voimassaoleva <b>Määräaikaisuuden peruste</b> <input type="checkbox"/> sijaisuus <input type="checkbox"/> työntekijän oma pyyntö <input type="checkbox"/> muu: _____	

<input type="checkbox"/> Tuntipalkkaisen tuntipalkka _____ € / h	Työtä voidaan teettää myös viikonloppuisin ja iltaisin <input type="checkbox"/>
Työaika enintään _____ h / kk	

**Vaitiololupaus**  
 Sitoudun työnantajana / työntekijänä olemaan paljastamatta mitään työnantajaani / työntekijääni koskevia tietoja, joita saan toimiessani henkilökohtaisena avustajana tai työnantajana. Tämä lupaus on voimassa myös työsuhteen päättymisen jälkeen.

<b>Eläkevakuutuksen tiedot</b> (yhtiö ja vakuutusnumero)  TyEI	<b>Vakuutusyhtiön yhteystiedot</b>  Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Ilmarinen
---	--

<b>Koeaika:</b>	<b>Irtisanomisaika:</b>	<b>Vuosiloma:</b> vuosilomalaki 4 ja 5 §
-----------------	-------------------------	---

**Työtehtävät:**

<input type="checkbox"/> päivittäiset toiminnot	<input type="checkbox"/> pukeutuminen
<input type="checkbox"/> hygienia	<input type="checkbox"/> siivous
<input type="checkbox"/> asiointi	<input type="checkbox"/> yhteiskunnallinen osallistuminen
<input type="checkbox"/> opiskelu ja työ	<input type="checkbox"/> sosiaalinen vuorovaikutus
<input type="checkbox"/> harrastukset	<input type="checkbox"/> ruoanlaitto
<input type="checkbox"/> hoitotoimenpiteissä avustaminen	<input type="checkbox"/> vaativien koneiden ja laitteiden käyttäminen ja puhdistaminen
<input type="checkbox"/> vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien käyttäminen	<input type="checkbox"/> liikkumisessa avustaminen

**Palkanmaksu:**  
 Kuukausipalkka maksetaan seuraavan kuukauden 24. päivä. Palkka maksetaan maksupäivää edeltävänä pankkipäivänä, jos pankit ovat maksupäivänä kiinni.

HETA-liiton jäsenten kohdalla noudatetaan Heta-liiton ja JHL:n henkilökohtaisten avustajien työehtosopimusta.

**Muuta huomioitavaa:**  
 Henkilökohtainen avustaja on lomautettava aina, kun hänelle EI ole tarjota työtä ja tällainen tilanne on tiedossa etukäteen, esim. kuntoutusjaksot, sovitut sairaalajaksot tms. Lomauttamisesta on tehtävä avustajalle kirjallinen ilmoitus viimeistään 14 vuorokautta ennen lomautuksen alkua.

**Valtuutan sijaismaksajaksi Laukaan kunnan huolehtimaan palkanmaksusta. Sopimus sijaismaksajana toimimisesta on tämän työ sopimuksen liitteenä.**

--

Hyväksyn tämän työsopimuksen

\_\_\_ / \_\_\_ 20 \_\_\_

\_\_\_\_\_

Työntekijän allekirjoitus

Hyväksyn tämän työsopimuksen

\_\_\_ / \_\_\_ 20 \_\_\_

\_\_\_\_\_

Työnantajan allekirjoitus

Tiedoksi: Työnantaja, työntekijä, vammaispalvelut

Lisätiedot:

Laukaan kunta, vammaispalvelut

Sosiaaliohjaaja puh. 040-5723534

Pelloskuja 3, 41340 LAUKAA