

Todistus työelämässä oppimisesta

Opiskelija
Työpaikan nimi
Työelämässä oppimisen aika ja päivittäisten työtuntien määrä

Työtehtävät työelämässä oppimisen aikana

Työnantajan arviointi (opiskelijan sitä pyytäessä)

Päiväys ____ / ____ 20 ____ Paikka _____

Työpaikan edustaja ja nimen selvennys _____