

Muutos suunniteltuihin tunteihin/palkanmaksuun

Opettajan nimi _____

Kurssin koodi _____

Kurssin nimi _____

Muutospäivä _____, tämä kerta:

perutaan ei korvaavaa kertaa

tai siirretään ja korvaava kerta on: _____

HUOM! Sairastumisesta ja työtapaturmasta on viipymättä ilmoitettava rehtorille. Mikäli lääkärintodistusta ei ole toimitettu työnantajalle viikon kuluessa lääkärintodistuksen allekirjoituspäivämäärästä sairausloman ensimmäinen päivä on palkaton.

opettaja sairaana:

- rehtorin luvalla, ei lääkärintodistusta

- lääkärintodistus toimitetaan

Opettajan allekirjoitus _____ 20_____

Toimisto täyttää:

oppilaat infottu toimipaikka infottu korjattu hellewiin rehtori tietää

puumerkit _____