

### Lomake A. AMMATILLINEN PROFIILI

Asiakkaan nimi:

Syntymäaika:

Työhönvalmentajan nimi:

Päivämäärät, jolloin lomaketta täytettiin:

Tämä lomake täytetään työhönvalmennuksen ensimmäisten tapaamisten aikana. Tyypillisesti lomakkeen täyttämiseen kuluu ainakin 2–3 tapaamista. Lomake on tarkoitus täyttää keskustelleen asiakkaan kanssa hänen kokemuksistaan ja tavoitteistaan.

Pääasiallinen tiedon lähde on asiakas itse. Lisäksi tätä profiilia luodessa suositellaan konsultoitaviksi asiakkaan psykiatrista hoitotahoa sekä asiakkaan luvalla hänen perheenjäseniä/ystäviä ja aikaisempia työnantajia (Asiakasta tuntevien henkilöiden näkemykset -osio lomakepohjan sivulla 14. Huomioi, että sivunumerointi voi muuttua kun lomaketta täytetään).

# Työhön liittyvät tavoitteet

Onko sinulla unelmatyötä tai -alaa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mitkä ovat pitkän aikavälin uratavoitteesi? Missä työssä näet itsesi 5 vuoden kuluttua?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millaisia työtehtäviä haluaisit tehdä seuraavaksi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mikä sinua erityisesti kiinnostaa kyseisessä työssä tai kyseisellä alalla?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Minkälaista työtä et haluaisi tehdä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Miksi haluat juuri nyt työelämään?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Huolestuttaako sinua jokin työteon aloittamiseen liittyen?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Soveltuvat työajat ja -matkat

Haluatko mieluummin koko- vai osa-aikatyöhön?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Montako päivää viikossa ja montako tuntia päivässä tunnet voivasi työskennellä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mihin aikaan päivästä työskentelisit mieluiten? Onko jokin aika päivästä, jolloin et halua tai voi työskennellä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Sopisiko sinulle vuoro- tai yötyö?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Sopisiko sinulle keikkaluonteinen työ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Miten kaukana kotoasi työpaikka voisi sijaita?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millä liikkuisit kodin ja työpaikan välillä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Koulutus, opinnot ja osaaminen

**Koulutushistoria**

Mikä on peruskoulutuksesi?

 [ ]  Ei peruskoulututkintoa

 [ ]  Peruskoulu

 [ ]  Lukio

|  |
| --- |
|  Onko sinulla ammatillista tai yliopistotasoista koulutusta? [ ]  Ei ammatillista koulutusta [ ]  Ammatillinen tai opistotasoinen koulutus [ ]  Ammattikorkeakoulu- tai yliopistotutkinto​ |

Jos kyllä, mikä koulutus ja milloin valmistuit?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Miten opinnot sujuivat?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Oletko opiskellut oppisopimuskoulutuksella?

 [ ]  Kyllä  [ ]  Ei

Jos kyllä, mihin ammattiin ja milloin?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko sinulla työn kannalta olennaisia lupia, passeja, kortteja tms. (esim. hygieniapassi, työturvallisuuskortti, ajokortti)? Mihin asti ne ovat voimassa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millaiset kielitaidot sinulla on?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millaiset tietotekniset taidot sinulla on?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko sinulla muita erityistaitoja?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mitä harrastuksia tai mielenkiinnon kohteita sinulla on?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Muut koulutukset tai opinnot** [ ]  Ei ole

|  |  |
| --- | --- |
| Saavutettu tutkinto, pätevyys tai vastaava:  |       |
| Milloin suoritettu? |       |
| Oppilaitos tai koulutuksen tarjoaja: |       |
| Mikäli koulutusta/opintoja ei viety päätökseen, miksi ei?  |       |
| Miten opinnot sujuivat? |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Saavutettu tutkinto, pätevyys tai vastaava:  |       |
| Milloin suoritettu? |       |
| Oppilaitos tai koulutuksen tarjoaja: |       |
| Mikäli koulutusta/opintoja ei viety päätökseen, miksi ei?  |       |
| Miten opinnot sujuivat? |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Saavutettu tutkinto, pätevyys tai vastaava:  |       |
| Milloin suoritettu? |       |
| Oppilaitos tai koulutuksen tarjoaja: |       |
| Mikäli koulutusta/opintoja ei viety päätökseen, miksi ei?  |       |
| Miten opinnot sujuivat? |       |

Onko sinulla tallessa todistukset suorittamistasi tutkinnoista tai pätevyyksistä (tai kopiot niistä)?

[ ]  Kyllä  [ ]  Ei  [ ]  Asiakas ei ole varma
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Oletko kiinnostunut uusista opinnoista, jotta pääsisit tiettyyn ammattiin?

 [ ]  Kyllä  [ ]  Ei  [ ]  Ehkä

Jos kyllä, mitkä opinnot ja mikä ammatti?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Kiinnostus koulutukseen tai opintoihin**

Mikäli lisäkoulutus tai -opinnot eivät kiinnosta asiakasta, ohita seuraavat kysymykset ja siirry suoraan työkokemusta koskevaan osioon sivulla 6 (huomioi, että sivunumerointi voi muuttua kun lomaketta täytetään).

Mihin ammattiin tai työtehtäviin tähtäät?

     ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mikä sinua kiinnostaa erityisesti kyseisellä alalla?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tiedätkö, onko asuinpaikkakunnallasi vapaana kyseisiä töitä, tai millainen työllisyystilanne alalla on?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tiedätkö koulutusohjelman, joka valmistaa kyseiseen ammattiin?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tiedätkö onko asuinpaikkakunnallasi tarjolla kyseistä koulutusta?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Milloin haluaisit aloittaa koulutuksessa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tunnetko sisäänpääsykriteerejä kyseiseen koulutukseen tai opintoihin?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Missä ajassa haluaisit viedä opinnot päätökseen? Miten pitkään olet valmis opiskelemaan?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Haluaisitko tietää lisää jostain muusta koulutusvaihtoehdosta?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Opintoihin liittyvät kokemukset**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  Huomiot |
| Puhuminen luokassa | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia  |       |
| Sosiaaliset tilanteet | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |
| Kokeiden suorittaminen | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |
| Kuuntelemalla oppiminen | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |
| Lukemalla oppiminen | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |
| Käytännön tehtävät | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |
| Keskittyminen | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |
| Opitun muistaminen | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |
| Tietokoneen käyttäminen | [ ]  Ok | [ ]  Oli ongelmia |       |

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Olitko perus- tai ammatillisen opetuksen aikana erityisopetuksessa, tai tehtiinkö sinulle HOJKS (henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma)?
[ ]  Ei erityisopetusta eikä HOJKSia  [ ]  Erityisopetus  [ ]  HOJKS  [ ]  Asiakas ei ole varma

Jos kyllä, tunnistettiinko keinoja tai mukautuksia, joiden avulla oppiminen olisi sinulle helpompaa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko sinulla epäilty tai todettu olevan oppimisvaikeuksia?

[ ]  Ei [ ]  Epäilty   [ ]  Todettu  [ ]  Asiakas ei ole varma

Jos kyllä, kerro tässä lisää. Esim. kenen toimesta ja milloin on epäilty tai todettu? Millaiset keinot tai mukautukset ovat auttaneet sinua vaikeuksien hallitsemisessa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mitkä ovat vahvuuksiasi opiskelussa ja oppimisessa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Opinnoissa tarvittava tuki**

Millaista tukea tarvitset opinnoissa?

[ ]  Pääsy tietokoneelle [ ]  Apua tietokoneen käyttöön

[ ]  Taloudellinen tuki [ ]  Kirjoja/opiskeluvälineitä

[ ]  Mielenterveyden tuki [ ]  Perheen tai muiden läheisten tuki

[ ]  Opiskelutekniikan vahvistamista [ ]  Tukea opettajien kanssa keskusteluun

[ ]  Tukea kotitehtävien tekemiseen [ ]  Tukea oikeiden opetustilojen löytämiseen

[ ]  Apua heräämiseen aamulla [ ]  Rauhallinen paikka, jossa opiskella

[ ]  Julkisen liikenteen kausilippu [ ]  Muuta, mitä?

Muuta lisättävää:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tarvitsetko mukautuksia opiskelutiloissa tai -välineissä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millainen muu apu tai tuki (esim. taloudellinen tuki) auttaisi sinua onnistuman opinnoissa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tiedätkö, millaista taloudellista tukea on haettavissa suunnittelemiisi opintoihin?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Työkokemus

**Viimeisin työ** [ ]  Asiakkaalla ei ole työkokemusta

|  |  |
| --- | --- |
| Työnantaja: |       |
| Työnimike: |       |
| Työtehtävät: |       |
| Työ alkoi: |       | Työ päättyi: |       |
| Työtunnit/viikko keskimäärin:  |       |
| Mitä kautta löysit työn? |       |
| Työn hyvät puolet: |       |
| Työn huonot puolet: |       |
| Miten yhteistyö esihenkilön ja muiden työntekijöiden kanssa sujui? |       |
| Syy työsuhteen päättymiselle: |       |
| Muuta lisättävää: |       |

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Toiseksi viimeisin työ** [ ]  Asiakkaalla on ollut vain yksi työsuhde

|  |  |
| --- | --- |
| Työnantaja: |       |
| Työnimike: |       |
| Työtehtävät: |       |
| Työ alkoi: |       | Työ päättyi: |       |
| Työtunnit/viikko keskimäärin:  |       |
| Mitä kautta löysit työn? |       |
| Työn hyvät puolet: |       |
| Työn huonot puolet: |       |
| Miten yhteistyö esihenkilön ja muiden työntekijöiden kanssa sujui? |       |
| Syy työsuhteen päättymiselle: |       |
| Muuta lisättävää: |       |

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Kolmanneksi viimeisin työ** [ ]  Asiakkaalla on ollut vain kaksi työsuhdetta

|  |  |
| --- | --- |
| Työnantaja: |       |
| Työnimike: |       |
| Työtehtävät: |       |
| Työ alkoi: |       | Työ päättyi: |       |
| Työtunnit/viikko keskimäärin:  |       |
| Mitä kautta löysit työn? |       |
| Työn hyvät puolet: |       |
| Työn huonot puolet: |       |
| Miten yhteistyö esihenkilön ja muiden työntekijöiden kanssa sujui? |       |
| Syy työsuhteen päättymiselle: |       |
| Muuta lisättävää: |       |

***Työhistorian kirjaamista voi tarvittaessa jatkaa erillisessä liitteessä.***

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Kuntoutushistoria

Oletko aikaisemmin osallistunut kuntoutuspalveluihin?

[ ]  En

[ ]  Asiakas ei ole varma

[ ]  Kyllä, kuntouttavaan työtoimintaan. Missä ja milloin?

[ ]  Kyllä, sosiaaliseen kuntoutukseen. Mikä ja milloin?

[ ]  Kyllä, ammatilliseen kuntoutukseen (esim. työhönvalmennus, työkokeilu). Mikä ja milloin?

[ ]  Kyllä, lääkinnälliseen kuntoutukseen (esim. toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävä terapia). Mikä ja milloin?

Muuta lisättävää kuntoutushistoriaan liittyen:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Varusmies tai -siviilipalvelus**

|  |
| --- |
| Oletko suorittanut varusmies- tai siviilipalveluksen? [ ]  Kyllä  Missä ja milloin?      [ ]  Ei  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…… |

Oletko suorittanut jotain ammatilliseen osaamiseen liittyviä opintoja tai pätevyyksiä varusmies- tai siviilipalveluksesi aikana (esim. ajokorttiluokka, ensiapukoulutus, tietoteknisiä opintoja)?

[ ]  Kyllä Mikä koulutus/pätevyys?

[ ]  Ei

Muuta lisättävää:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Taloudelliset etuudet

Työhönvalmentaja käy asiakkaan kanssa tarkasti läpi hänen vastaanottamat taloudelliset etuudet. Tietoja tarvitaan asiakkaan etuuksia koskevassa neuvonnassa.
**Huom:** Asiakkaan työllistyessä työhönvalmentajan vastuulla on varmistaa, että asiakas ilmoittaa ansiotulosta etuuksien maksajille.

**IPS-valmennuksen alkaessa**: Saatko seuraavia etuuksia?

Lapsiperheen etuudet

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

Opiskelijan etuudet

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

Työttömän etuudet

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

[ ]  Työttömyyskassasta. Määrittele etuus/etuudet ja maksaja:

Eläkeläisen etuudet

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

[ ]  Työeläkelaitokselta. Määrittele etuus/etuudet ja maksaja:

Vammaisetuudet

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

Kuntoutujan etuudet

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

[ ]  Työeläkelaitokselta. Määrittele etuus/etuudet ja maksaja:

Sairauspäiväraha, osasairauspäiväraha

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

Toimeentulotuki

[ ]  Kelasta (perustoimeentulotuki). Ajalle:

[ ]  Kotikunnasta (täydentävä, ehkäisevä toimeentulotuki). Ajalle:

Asumisen tuet

[ ]  Kelasta. Määrittele etuus/etuudet:

[ ]  Muu etuus. Mikä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko sinulla maksettavanasi maksuja, joihin tulotasosi vaikuttaa?

[ ]  Varhaiskasvatusmaksu

[ ]  Ammattiliiton ja työttömyyskassan jäsenmaksut

[ ]  Muu maksu, mikä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Vähentääkö jokin saamasi etuus ansiotyöskentelyn kannattavuutta tai halukkuuttasi tehdä työtä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tiedätkö mikä on ansaitarajasi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko sinulla edunvalvojaa? Jos kyllä, kuka?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

[ ]  Asiakas ohjattu etuusneuvontaan, pvm:

Jos ei ohjattu etuusneuvontaan, miksi ei?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

**Mielenterveys**

Miten psykiatrinen sairautesi vaikuttaa sinuun?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millä tavoin hallitset oireitasi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mistä tunnistat, mikäli oireesi ovat pahentumassa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millainen lääkitys sinulla on? Mihin aikaan päivästä otat lääkkeesi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millaisia myönteisiä vaikutuksia ottamillasi lääkkeillä on sinuun?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko ottamillasi lääkkeillä joitain kielteisiä sivuvaikutuksia?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Fyysinen terveys

Miten kuvailisit fyysistä terveyttäsi? Onko sinulla fyysiseen terveyteesi liittyviä huolia?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Aiheuttavatko seuraavat tehtävät vaikeuksia sinulle? Jos aiheuttavat, kuvaile alla tarkemmin.

Pitkäaikainen seisominen

Pitkäaikainen istuminen

Rappusten nouseminen

Nostaminen

Onko jokin muu fyysiseen terveyteesi liittyvä seikka, joka vaikuttaa työntekoon?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Kognitiivinen terveys

Miten muistisi toimii (esim. asioiden mielessä pitäminen tai mieleen palauttaminen)?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millainen keskittymiskykysi on?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Miten kognitiiviset asiat (esim. muisti, keskittyminen) näkyy arjessasi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Tuottaako asioiden tekeminen nopeasti sinulle ongelmia?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Mikäli tässä kysytyt asiat tuottavat ongelmia, millaisilla keinoilla vaikeuksia voisi helpottaa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Sosiaalinen kanssakäyminen

Pitäisitkö työstä, johon kuuluisi asiakaspalvelua tai sosiaalista kanssakäymistä?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Missä asut ja kenen kanssa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Kenen kanssa vietät vapaa-aikaasi? Miten usein tapaatte tai puhutte puhelimessa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko työhönvalmentajan lisäksi lähipiirissäsi joku, joka voi tukea sinua työnhakuun ja -tekoon liittyvissä asioissa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Nautintoaineet, rahapelaaminen ja rikostausta

Käytätkö seuraavia nautintoaineita?

Alkoholi

 [ ]  En käytä [ ]  Käytän

 Mitä alkoholia ja missä määrin?

 Haluaisitko muuttaa alkoholinkäyttöäsi?

 Onko joku läheisistäsi ilmaissut huolta käytöstäsi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Nikotiinivalmisteet

 [ ]  En käytä [ ]  Käytän

 Mitä valmisteita ja missä määrin?

 Haluaisitko muuttaa nikotiinivalmisteiden käyttöäsi?

 Onko joku läheisistäsi ilmaissut huolta käytöstäsi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Huumaavat aineet

 [ ]  En käytä [ ]  Käytän

 Mitä valmisteita ja missä määrin?

Haluaisitko muuttaa huumaavien aineiden käyttöäsi?

 Onko joku läheisistäsi ilmaissut huolta käytöstäsi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Pelaatko rahapelejä?

 [ ]  En pelaa [ ]  Pelaan

 Mitä pelejä, missä ja kuinka usein?

 Paljonko rahaa menetät tai voitat keskimäärin viikossa?

 Haluaisitko muuttaa rahapelaamistasi?

 Onko joku läheisistäsi ilmaissut huolta pelaamisestasi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko sinut joskus tuomittu rikoksesta tai rikoksista? Jos on, mikä rikos ja milloin?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Muuta lisättävää:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Päivärytmi

Minkälainen on tyypillinen päiväsi?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Millainen unen laatusi on?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Onko kotisi lähiympäristössä paikkoja, joissa mielellään vietät aikaa?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Osallistutko jonkun yhteisön toimintaan (esim. urheiluseuraan, harrastusryhmään, järjestöön, kirkkoon tai muuhun uskonnolliseen yhteisöön, tms)?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

Muuta lisättävää:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

## Asiakasta tuntevien henkilöiden näkemykset

Kattavan kokonaiskuvan muodostamiseksi työhönvalmentaja voi kysyä hoitotahon edustajan (tyypillisesti lähetteen tekijän) näkemyksiä asiakkaan elämäntilanteesta, voimavaroista ja hänelle soveltuvista työtehtävistä, jne.

Lisäksi asiakas voi halutessaan antaa valmentajalle luvan keskustella asiakkaan perheenjäsenten, ystävien ja aikaisempien työnantajien kanssa, jotta työllistymistä mieluisaan tehtävään voidaan edistää mahdollisimman tehokkaasti.

[ ]  Hoitotahon näkemykset asiakkaan elämäntilanteesta, voimavaroista ja hänelle soveltuvista työtehtävistä, jne:

Hoitotahon edustajan nimi ja yhteystiedot:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……

[ ]  Perheenjäsen(t)en näkemys asiakkaan elämäntilanteesta, voimavaroista ja hänelle soveltuvista työtehtävistä, jne:

Perheenjäsen(t)en nimi/nimet ja yhteystiedot:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

[ ]  Ystävän näkemys asiakkaan elämäntilanteesta, voimavaroista ja hänelle soveltuvista työtehtävistä, jne:

Ystävän nimi ja yhteystiedot:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………

[ ]  Entisen työnantajan näkemys asiakkaan elämäntilanteesta, voimavaroista ja hänelle soveltuvista työtehtävistä, jne:

Työnantajan edustajan nimi ja yhteystiedot:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……