

## Samarbetsavtal

 Datum:

Klientens namn:

Födelsedatum:

Arbetstränarens namn:

Arbetstränaren beskriver IPS-arbetsträningens faser och verksamhetsprinciper för klienten (se Beskrivning av verksamhetsmodellen: IPS-träningens värdegrund och principer samt tjänstens fem faser.)

IPS-arbetsträningens faser i korthet:

1. Uppsökande av tjänsten; avtal med den arbetssökande klienten

2. Kartläggning av kompetens; yrkesmässig profilering

3. Snabb jobbsökning; öppna arbetsmarknaden

4. Arbete med arbetsgivarkunden; avtal om stöd

5. Stöd för upprätthållande av anställningsförhållandet; stöd i och utanför arbetet

**Avtalet med den arbetssökande klienten, som hör till den första fasen av tjänsten, verkställs genom användning av denna blankett.**

Upplever du att du har fått tillräckligt med information om IPS-arbetsträningsprocessens faser och innehåll?

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

Vill du inleda IPS-arbetsträningen?

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

Vilka önskemål har du avseende IPS-arbetsträningen?

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

Accepterar du att målet är sysselsättning, men att det inte kan garanteras att du får ett jobb?

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

Önskar du att man under träningen och/eller på arbetsplatsen beaktar någon faktor som gäller din identitet (kulturell bakgrund, religion eller övertygelse, könsidentitet etc.)?

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

**Kontakt med eventuella arbetsgivare**

Arbetstränaren berättar för klienten att hen får välja om tränaren ska kontakta eventuella arbetsgivare i klientens ärenden. Då ett nytt arbetsförhållande ska ingås, ger klienten arbetsgivarspecifikt samtycke till direkt kontakt på Blankett C Inledande av arbetsförhållande eller Blankett C 2) Ströjobb. Blanketterna C och C 2) är primära i förhållande till Samarbetsavtalet ifall att det förekommer konflikter mellan blanketterna.

Vilka fördelar kan det innebära om arbetstränaren tar kontakt med eventuella arbetsgivare på dina vägnar?

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

Kan det innebära några nackdelar?

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

Får arbetstränaren kontakta eventuella arbetsgivare på dina vägnar? Du kan ändra dig när som helst.

[ ]  Ja [ ]  Nej [ ]  Jag har inte ännu bestämt mig

Finns det några saker som du inte vill att arbetstränaren ska berätta för eventuella arbetsgivare?

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

Övriga kommentarer:

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

Om du bestämde att arbetstränaren inte får kontakta eventuella arbetsgivare, vilken hjälp önskar du av arbetstränaren?

[ ]  Söka lediga jobb [ ]  Skriva ansökningar

[ ]  Upprätta en meritförteckning [ ]  Identifiera styrkor

[ ]  Förberedelse inför arbetsintervju [ ]  Annat, vad?

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Klientens underskrift

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbetstränarens underskrift

[ ]  Kruxa för här ifall något i samarbetsavtalet ändras eller specifiseras senare (efter första gången blanketten fylldes i). Vad ändrades eller specifiserades?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Klientens underskrift gällande ändring eller specificering, ifall att en sådan gjordes

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbetstränarens underskrift gällande ändring eller specificering, ifall att en sådan gjordes

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_