|  |
| --- |
| **TJÄNSTEFÖRORDNANDE** |
| Arbetsgivare(kommun/samkommun) |  |
| Tjänsteinnehavare | Efternamn och förnamn | Personbeteckning |
| Adress |
| Utbildning | Beskattningskommun |
| Tjänstebeteckning och uppgifter | Tjänst: …………………………………………………………………………………..Huvudsaklig uppgift: …………………………………….……………………............Till tjänsteinnehavarens skyldigheter hör vid behov□ beredskap/jour□ söndagsarbeteFör uppgiften gäller i övrigt vad som bestäms i lagar, förordningar, instruktioner eller andra bestämmelser.  |
| Tjänsteförhållandets längd | □ Tjänsteförhållandet gäller tills vidare fr.o.m. ……/…… …………………….…..□ Tjänsteförhållandet är tidsbegränsat, gäller □ ……/……. ……… – ……./……. ……… □ tills tjänsten tillsätts och den ordinarie tjänsteinnehavaren  inleder tjänsteutövningen, dock högst till ... / ... .... . □ tills följande uppdrag har slutförts …………………………………..………..Grunden för visstidsanställning (ska alltid anges, 9 § KomTjL)………………………………………………………………………………………….. |
| Prövotid | □ Anställningen inleds med en prövotid.□ Prövotiden är 6 mån.□ Annan längd ……………………………………………………………….………. |
| Tjänsteutövningen inleds | □ Tjänsteutövningen inleds ………………………………………………………….□ När tjänsteutövningen inleds bestäms senare av ……………………..……….. |
| Lön och andra anställningsvillkor | Uppgiftsrelaterad lön när tjänsteförhållandet inleds …………………….….€/mån.□ deltidsarbete, hurdant……………………………………………………………….Uppgiftsrelaterad lön för full arbetstid …………………….….€/mån.I övrigt bestäms anställningsvillkoren enligt gällande kollektivavtal och lagbestämmelser samt beslut som fattats med stöd av dem. |
| Läkarintyg och andra utredningar | Ska visas senast ……/…… …………. □ läkarintyg□ intyg över narkotikatest (7 § i lag 759/2004)□ straffregisterutdrag (lag 504/2002)Beslutet om tillsättande av tjänsten är villkorligt. Om de nämnda intygen eller utredningarna inte visas inom utsatt tid konstateras att beslutet förfallit.Visat ..…/… …. Läkarintyg krävs inte □ |
| Övrigt |  |
| Beslutande myndighet och underskrift | …………………………………………………………………………………………Beslutsdatum /……. ……och paragraf………Underskrift av arbetsgivarens representant …………………………………………. |