

Työnantajan nimi: _____ Työntajan henkilötunnus: _____

Ilmoitus kunnan vammaispalveluun henkilökohtaisten avustajien kokemuslisistä

Toimin henkilökohtaisen avustajan työnantajana ja olen Heta - Henkilökohtaisten Avustajien Työnantajien Liitto ry:n jäsen. Henkilökohtaisten avustajien työehtosopimuksen mukainen kokemuslisä on osa voimassaolevaa työehtosopimusta. Tällä lomakkeella ilmoitan kokemuslisät.

Huom.! Avustajat ovat todistaneet kokemuslisän perustana olevat aiempien työsuhteiden kokemuslisään oikeuttavan ajan luotettavasti. Työnantajana olen arkistoinut työtodistukset ja muut kirjalliset selvitykset asianmukaisesti. Henkilötietolain mukaan työsuhtetiedot ovat salassa pidettäviä tietoja. Työnantajan on noudatettava tätä lakia, siksi työtodistuksia tai niiden valokopioita ei liitetä tähän ilmoitukseen.

Avustajan nimi	Avustajan syntymäaika (ei henkilö-tunnusta)	Nykyinen työsuhte alkoi pvm päivä/kk/v	Kaikki kokemuslisään oikeuttava työkokemus yhteensä		Kokemuslisä % 1, 2 tai 3 %	Kokemuslisän alkamis-pvm päivä/kk/v
			Täydet vuodet	Kuukaudet		

Työnantajan vakuutus ja allekirjoitus.

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Paikka ja päiväys: _____ Allekirjoitus: _____



**HENKILÖKOHTAISTEN AVUSTAJIEN
TYÖNANTAJIEN LIITTO RY**