HENKILÖSTÖLOMAKE

Palvelun tuottaja _____

Toimintayksikkö _____

Tietojen antajan nimi ja puh.nro _____

Liite 1.1

Liitä tämän lomakkeen liitteeksi henkilökunnan tehtävänkuvat.

Henkilökunta

(sis. oppisopimusopiskelijat)

Nimike/vakanssi	Henkilön nimi	Hoitotyön koulutus	Vakituinen	Sijainen	Koko-aikainen	Osa-aikainen (%)	Työaika t/pv *)	Määräaikainen ajalle
								-
								-
								-
								-
								-
								-
								-
								-
								-
								-
								-