

Suostumus ehdokkaaksi työsuojelun yhteistoimintahenkilöstön valinnassa 26.5.2023-31.12.2025

Lupaudun Lapin hyvinvointialueen työsuojelun yhteistoimintahenkilöstön ehdokkaaksi

- Keminmaa-Simo-Tervola Ensihoito Posio-Ranua Inari-Utsjoki
 Kolari-Pello Sodankylä

-
- työntekijöiden työsuojeluvaltuutetun valinnassa
 työntekijöiden 1 työsuojeluvaravaltuutetun valinnassa
 työntekijöiden 2 työsuojeluvaravaltuutetun valinnassa

(Halutessasi voit yliviivata tarpeettomat kohdat.)

Mikäli tulen valituksi, vastaanotan tämän tehtävän. Varavaltuutettuna tai varajäsenenä olen valmis tarvittaessa ottamaan vastaan ao. varsinaisen valtuutetun tehtävän.

Mikäli ehdokas tulee valituksi tehtävään, tietoja saa käyttää

Työturvallisuuskeskukseen toimitettavassa työsuojeluilmoituksessa.

Ehdokkaan omakätinen allekirjoitus _____
Nimen selvennys

Päiväys ____ . ____ . 2023 Paikka _____

Ehdokkaan yhteystiedot

Syntymäaika ____ . ____ . ____

Ammatti-/tehtävänimike _____

Työpaikka _____

Sähköpostiosoite _____

Puhelin (t) _____ Matkapuhelin _____