



Funded by
the European Union



Liite 2 – Opintosopimus

I. OSALLISTUJAN TIEDOT

Osallistujan nimi:

Ammatillisen koulutuksen ala:

Lähetävä oppilaitos (nimi, osoite):

Yhteyshenkilö (nimi, tehtävä, sähköpostiosoite, puhelinnumero):

II. TIEDOT EHDOTETUSTA TYÖSSÄOPPIMISJAKSOSTA ULKOMAILLA

Vastaanottava organisaatio (nimi, osoite):

Yhteyshenkilö (nimi, tehtävä, sähköpostiosoite, puhelinnumero):

Työssäoppimisjakson suunnitellut alkamis- ja päättymispäivät:

Hankittavat tiedot, taidot ja osaaminen:

Työssäoppimisjakson tarkka ohjelma:

Työssäoppijan tehtävät:

Osallistujan seuranta ja ohjaus:

Työssäoppimispaikan arviointi ja hyväksyntä:





Funded by
the European Union



III. OSAPUOLTEN SITOUTUMINEN

Allekirjoittamalla tämän asiakirjan osallistuja, lähettävä organisaatio ja vastaanottava organisaatio (sekä tarvittaessa välittäjäorganisaatio)* vahvistavat, että ne noudattavat liitteenä olevan ammatillisen koulutuksen liikkuvuushankkeiden laatusitoumuksen periaatteita.

**lisätäkää alle tekstiruutu välittäjäorganisaation allekirjoitusta varten - tarvittaessa*

OSALLISTUJA

Osallistujan allekirjoitus

..... Päivämäärä:

LÄHETTÄVÄ ORGANISAATIO

Hyväksymme ehdotetun opintosopimuksen.

Liikkuvuuden päätyttyä oppilaitos myöntää osallistujalle[...Europass-liikkuvuuspassin, *muun hyväksynnän/tunnustuksen...*].

Koordinaattorin allekirjoitus

..... Päivämäärä:

VASTAANOTTAVA ORGANISAATIO

Hyväksymme ehdotetun opintosopimuksen.

Työssäoppimisen päätyttyä oppilaitos myöntää osallistujalle [...*todistuksen* ...]

Koordinaattorin allekirjoitus

..... Päivämäärä:

