



Kainuu-Koillismaan työllisyysalue

PALAUTE TYÖVOIMAVIRANOMAISEN ASIAKKAAN TERVEYSTARKASTUKSESTA TERVEYSASEMALLA

1. Asiakas

Nimi	Henkilötunnus
------	---------------

2. Terveystarkastajan/lääkärin palaute

Kyseessä on

Terveystarkastajan palaute Lääkärin palaute

Terveystarkastuksessa ei tullut esiin työkykyyn vaikuttavia seikkoja

Asiakkaan työkyky vaatii lisäselvitystä, asiakas on ohjattu jatkotutkimuksiin

Asiakkaalla on työkykyyn vaikuttava sairaus tai vamma. Asiakas toimittaa lääkärinlausunnon* työvoimaviranomaiselle

Asiakas on toimittanut työvoimaviranomaiselle ajantasaisen lääkärinlausunnon, mikä ei ole kahta vuotta vanhempi.

Asiakkaalle on kirjoitettu sairausloma ajalle _____

Asiakas on ohjattu kuntoutukseen, minne (lääkinnällinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutus, muu)?

Mahdolliset suositukset ja/tai rajoitteet

*Lääkärinlausunto voi olla V-vapaamuotoinen lausunto, missä näkyy ICD-koodi sekä kannanotto työkykyyn.

3. Lisätietoja

Vain työllistymisen ja työvoimaviranomaisen kannalta tarpeelliset tiedot

4. Allekirjoitus

Paikka ja päiväys	Terveystarkastajan/lääkärin allekirjoitus
	Nimenselvennys

Työvoimaviranomaisen asiakastietojärjestelmään (A-TMT-järjestelmään) voidaan tallettaa sellaiset terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevat tiedot, joilla on vaikutusta henkilön työllistymiseen ja jotka ovat välttämättömiä palvelujen tarjoamiseksi hänelle (laki työvoimapalveluiden järjestämisestä 13 luku).

Monialaisen yhteispalvelun asiakkaasta monialaisen yhteispalvelun asiakasrekisteriin (TYPPI-rekisteriin) voidaan tallettaa sellaiset työttömän terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevat tiedot, joilla on vaikutusta hänen työllistymiseensä ja jotka ovat välttämättömiä palvelujen tarjoamiseksi hänelle (Laki työllistymisen monialaisesta edistämisestä 11 §).

5. Lomakkeen palautus

<input type="checkbox"/> Palautan lomakkeen henkilökohtaisesti työvoimaviranomaiselle	
<input type="checkbox"/> Suostun siihen, että terveystarkastuksen tekijä postittaa lomakkeen työvoimaviranomaiselle (yhteystiedot alla)	
Paikka ja aika	Asiakkaan allekirjoitus
	Nimenselvennys

6. Lisätietoja antaa

Nimi (työvoimaviranomainen)	
Työvoimaviranomaisen edustajan nimi	
Osoite	
Puhelin	Sähköposti

Suostumuksen antaminen on vapaaehtoista, ja voin peruuttaa suostumukseni milloin tahansa ilmoittamalla siitä kirjallisesti työvoimaviranomaiselle.

Minulle on kerrottu EU:n yleisen tietosuojasetuksen 15 artiklan mukaisesta oikeudesta tarkastaa minua koskevat asiakasrekisteritiedot ja siitä, kuka on toiminnasta vastaava rekisterinpitäjä sekä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) mukaisesta oikeudesta saada tieto itseäni koskevasta asiakirjasta.

Minulle on kerrottu myös tietosuojasetuksen 16 artiklan mukaisesta oikeudesta vaatia virheellisten tai vanhentuneiden henkilötietojen oikaisemista.