

VAROITUS TYÖNTEKIJÄLLE

Päihteiden väärinkäyttö

1 (1)

Työnantajan tiedot		
Työnantajan nimi	Koti- tai liikepaikka	Yritys- ja yhteisötunnus
Puhelin	Faksi	Sähköposti
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Työntekijän henkilötiedot		
Työntekijän nimi		Henkilötunnus
Puhelin	Sähköposti	
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Väärinkäytön laatu ja ajankohta ____ . ____ . 20__ kello ____ . ____ - ____ . ____ . Paikka _____		
<input type="checkbox"/> päihtyneenä esiintyminen työpaikalla		
<input type="checkbox"/> alkoholin / muiden päihteiden nauttiminen työpaikalla		
<input type="checkbox"/> alkoholin / muiden päihteiden väärinkäytöstä aiheutuva työkyvyttömyys		
Päihteiden väärinkäytön uusiutuminen työssä saattaa johtaa työ sopimuksen päättämiseen irtisanomalla tai purkamalla.		
Tapahtumaan liittyvät muut toimenpiteet ____ . ____ . 20__ kello ____ . ____ - ____ . ____ . Paikka _____		
<input type="checkbox"/> Työntekijä on osoitettu työterveyshuoltoon työkyvyn arviointia varten.		
<input type="checkbox"/> Työntekijälle on annettu hoitoonohjausosoitus.		
<input type="checkbox"/> Työntekijä on osoitettu huumausainetestiin.		
(edellyttää kirjallista päihdeohjelmaa, ennen päihdeohjelman hyväksymistä vähintään 30 työntekijän yrityksissä käsiteltävä yhteistoimintamenettelyssä ne työtehtävät, joissa työnhakija tai työntekijä on joko velvollinen tai voi suostumuksensa perusteella antaa huumausainetestiä koskevan todistuksen työnantajalle tai varattava ennen päihdeohjelman hyväksymistä työntekijöille tai heidän edustajilleen tilaisuus tulla kuulluksi huumausainetestien tehtäväkohtaisista perusteista (alle 29 työntekijän yritykset))		
Työnantajan allekirjoitus		
Paikka ja aika	Työnantajan allekirjoitus	
Työntekijän vastaanottokuitaus		
Olen tänään vastaanottanut tämän varoituksen.		
Paikka ja aika	Työntekijän allekirjoitus	
Todistus tiedoksiannosta		
Todistamme, että tämä varoitus on tänään annettu tiedoksi yllä mainitulle työntekijälle. (Täytetään vain, jos työntekijältä ei ole saatu vastaanottokuittausta.)		
Paikka ja aika	Todistajan allekirjoitus	
Paikka ja aika	Todistajan allekirjoitus	
Ilmoitusta tehdään kaksi kappaletta, yksi työnantajalle ja yksi työntekijälle.		