

1. TYÖNTEKIJÄ	Nimi	Henkilötunnus
2. TYÖNANTAJA	Apteekki	
3. TYÖSUHTEEN KESTO		
4. TYÖTEHTÄVÄT	Tehtävä	Aika
5. TYÖSUHTEEN PÄÄTTYMISEN SYY		
6. ARVIOINNIT	Työtaito <input type="checkbox"/> kiitettävä <input type="checkbox"/> hyvä <input type="checkbox"/> tyydyttävä <input type="checkbox"/> välttävä <input type="checkbox"/> heikko	
	Käytös <input type="checkbox"/> kiitettävä <input type="checkbox"/> hyvä <input type="checkbox"/> tyydyttävä <input type="checkbox"/> välttävä <input type="checkbox"/> heikko	
7. PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS	Paikka	Aika
	Työnantajan allekirjoitus _____	
	Nimen selvennys _____	

Kohdat 5 ja 6 täytetään vain työntekijän pyynnöstä.