

**PALAUTE TYÖVOIMAVIRANOMAISELLE ASIAKKAAN TERVEYSTARKASTUKSESTA
TERVEYSKESKUKSESSA**

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 lääkärintuomion* työvoimaviranomaiselle ☐ Asiakas on toimittanut työvoimaviranomaiselle ajantasaisen lääkärintuomion, 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 _____ *Lääkärintuomio voi olla V-vapaamuotoinen tuomio, missä näkyy ICD-koodi sekä kannanotto työkykyyn.

3. Lisätietoja

Vain työllistymisen ja julkisten työvoimapalvelujen kannalta tarpeelliset tiedot

Paikka ja aika	Terveystarkastajan/lääkärin allekirjoitus
	Nimenselvennys

Työvoimaviranomaisen asiakastietojärjestelmään (A-TMT-järjestelmä) voidaan tallettaa sellaiset terveydentilaa ja työ- ja toimintakykyä koskevat tiedot ja arviot, joilla on vaikutusta henkilön työllistymiseen ja jotka ovat välttämättömiä palvelujen tarjoamiseksi hänelle (laki työvoimapalveluiden järjestämisestä 13 luku 114 § ja 121 §).

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

5. Lomakkeen palautus

☐ Palautan lomakkeen henkilökohtaisesti työvoimaviranomaiselle	
☐ Suostun siihen, että terveystarkastuksen tekijä postittaa lomakkeen työvoimaviranomaiselle (yhteystiedot alla)	
Paikka ja aika	Asiakkaan allekirjoitus
	Nimenselvennys

6. Lisätietoja antaa

Vantaan kaupungin työllisyyden ja kotoutumisen palvelut	
Henkilön nimi	
Työvoimaviranomaisen edustaja	
Osoite	
Puhelin	Sähköposti

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

Minulle on kerrottu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 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 tietosuoja-asetuksen 16 artiklan mukaisesta oikeudesta vaatia virheellisten tai vanhentuneiden henkilötietojen oikaisemista.