Skriv ut blanketten

Töm blanketten

Kommunförsök med sysselsättning

Ifylls av myndigheten
Dnr

UTVÄRDERINGSBLANKETT FÖR ARBETSPRÖVNING

Den som ordnar arbetsprövningen fyller i

Med denna blankett utvärderar den som ordnar arbetsprövningen hur väl den som deltar i arbetsprövningen lämpar sig för arbetet, yrket eller branschen. Om arbetsprövningen har ordnats för att stödja möjligheterna att på nytt komma in på arbetsmarknaden, ber vi dessutom att arbetsprövarens arbetslivsfärdigheter och behov av kompetensutveckling utvärderas. Syftet är att få en korrekt bild av arbetsprövningens resultat till stöd för de fortsatta planerna för den som deltagit i arbetsprövningen. Försöksområdets kommun ger utvärderingsblanketten, som anordnaren av arbetsprövningen fyllt i, till den som deltagit i arbetsprövningen.

1. Arbetsprövare

Arbetsprövare	Personbeteckning
Arbetsplats	
Utvärderarens namn	
Utvärderarens telefon	
Arbetsprövningstid	

2. Arbetsuppgifter

De uppgifter som den som har deltagit i arbetsprövningen har utförat

3. Beskrivning

Kryssa (X) för det alternativ som ni tycker bäst beskriver arbetsprövaren

Arbetsprövare	Dåligt	Försvar-ligt	Nöj-aktigt	Väl	Berom-ligt	Kan inte värderas
1. Kan planera sitt arbete i förväg	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Tar itu med arbetet utan att slösa tid	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Utför uppgifterna omsorgsfullt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Får saker och ting gjorda	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Är pålitlig och ansvarstagande	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kan arbeta självständigt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Anpassar sig till arbetsgemenskapen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Kan betjäna kunder	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vilka styrkor och utvecklingsutmaningar hos arbetsprövaren kom fram under prövningen?

Till början av blanketten

Utvärdera arbetsprövarens lämplighet	Lämpar sig inte	Lämpar sig dåligt	Lämpar sig ganska väl	Lämpar sig väl
Lämplighet för branschen	☐	☐	☐	☐
Lämplighet för arbetet	☐	☐	☐	☐
Lämplighet för arbetsplatsen	☐	☐	☐	☐

Motivering

Behöver den som deltog i arbetsprövningen utbildning för att få sysselsättning i branschen eller i uppgifterna? Om personen behöver utbildning, hurdan utbildning?

Behöver den som deltog i arbetsprövningen hjälpmedel eller hjälp av en annan arbetstagare för att klara av arbetet? Behöver arbetsplatsens förhållanden ändras eller behöver man skaffa möbler/arbetsredskap?

☐ Nej
☐ Ja, vad?

Hur bedömer ni arbetsprövarens arbetsförmåga och/eller produktivitet i de givna uppgifterna i förhållande till arbetstagare som utför motsvarande arbete på arbetsplatsen?

Har ni möjlighet att sysselsätta arbetsprövaren?

☐ Ja ☐ Nej

Vill ni ha mer information om lönesubvention som betalas till arbetsgivare?

☐ Ja ☐ Nej

Är ni villig att ta emot nya arbetsprövare i framtiden?

☐ Ja ☐ Nej

4. Underskrift

Ort och tid	Underskrift Namnförtydligande

Tack för svaret. Vänligen lämna in blanketten antingen i ett brev/eller personligen till den tjänsteman som ansvarade för arbetsprövningen. Om ni vill diskutera frågor som gäller arbetsprövningen eller blanketten, ger den tjänsteman som ansvarar för arbetsprövningen ytterligare information.

Den ansvariges kontaktuppgifter:

Namn	Försöksområdets kommun
Adress	
Telefon	E-post