



Palautetaan osoitteella:
OPETUSALAN AMMATTIJÄRJESTÖ OAJ
Jäsenrekisteri
PL 20, 00521 HELSINKI

tai
yhteydenottolomakkeella: <https://yhteydenotto.oaj.fi>

ILMOITUS OAJ:N TYÖSUOJELUVALTUUTETUISTA

*Täytä ilmoitus työpaikkasi henkilöstön edustajina toimivista työsuojelutoimijoista työsuojelutoimijoiden rekisteriin. Ilmoituksen liitteeksi tulee liittää henkilöstön omassa kokouksessa tai muulla tavalla suoritettun työsuojelutoimijavaalin tuloksesta kertova, **työsuojelutoimijan valintaa koskeva pöytäkirja**. Lähetä tämä ilmoitus ja pöytäkirja yhteydenottolomakkeella tai allekirjoitettuna postitse.*

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Työsuojeluvaltuutettu | Toimikausi (pv.kk.vvvv - pp.kk.vvvv): |
| <input type="checkbox"/> Työsuojelun 1. varavaltuutettu | Toimikausi: |
| <input type="checkbox"/> Työsuojelun 2. varavaltuutettu | Toimikausi: |
| <input type="checkbox"/> Työsuojelutoimikunnan jäsen | Toimikausi: |
| <input type="checkbox"/> Työsuojelutoimikunnan varajäsen | Toimikausi: |
| <input type="checkbox"/> Työsuojeluasiamies | Toimikausi: |

Syntymäaika tai jäsennumero

Suku- ja kutsumanimi

Lähiosoite

Postinumero ja postitoimipaikka

Ensisijainen puhelinnumero

Toissijainen puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Koulu tai oppilaitos/päiväkoti

Työnantaja (kunta, osakeyhtiö, yhdistys tms.)

Edellinen työsuojelutoimija:

Syntymäaika tai jäsennumero

Suku- ja kutsumanimi

Paikka ja aika:
