

INTRESSEANMÄLAN FÖR ARBETE



Gäller: Fast anställning Sommarjobb Praktik Examensarbete

Person- och kontaktuppgifter:

Namn:		
Adress:		
Tel hem:	Tel arb:	GSM:
E-post:		
Födelseår:		Körkort: Ja / Nej
Familjeförhållande:		Barn:
Hälsotillstånd (enligt egen uppfattning):		
Modersmål:	Språkkunskaper:	

Utbildning:

Linje: _____ Ort: _____ Tidsperiod: _____

Linje	Ort	Tidsperiod

Arbetslivserfarenhet:

Företag/organisation: _____ Arbetsuppgift: _____ Tidsperiod: _____

Företag/organisation	Arbetsuppgift	Tidsperiod

Typ av arbete som jag söker (produktion / kontor / teknik etc.): _____

Kan arbeta i: Dagskift: Ja / Nej Kvällskift: Ja / Nej Nattskift: Ja / Nej

Referenser: _____

Referenser på Optinova: _____

Ort: _____ Datum: _____

Namnteckning: _____

Skicka anmälan till:

Optinova Ab
Industrivägen 5
FIN-22410 GODBY

Tel:018-32900
Fax:018-329200
E-post: arbete@optinova.fi