

1. Arbetstagare

Efternamn	Förnamn	
E-postadress	Telefonnummer hem	Telefonnummer till jobbet
Postadress	Postnummer och postanstalt	
Fackförening <input type="checkbox"/> Inte medlem		

2. Arbetsgivare

Namn	Telefonnummer
Postadress	Postnummer och postanstalt
Bransch	
Arbetsgivarförbund <input type="checkbox"/> Inte medlem	

3. Uppgifter om anställningsförhållandet

Arbetsavtal <input type="checkbox"/> Muntligt <input type="checkbox"/> Skriftligt <input type="checkbox"/> Gäller tillsvidare <input type="checkbox"/> Gäller på visstid
Längd Arbetet inleddes ____/____/20____ Arbetet upphörde ____/____/20____ Prövotid ____ månader
Kollektivavtal som tillämpas

4. Jag begär utredning om

<input type="checkbox"/> avslutande av arbetsavtal (uppsagd/avtalet hävdes ____/____/20____) Orsak _____
<input type="checkbox"/> permittering
<input type="checkbox"/> uppgifter om min arbetstid (uppgifter i arbetstidsbokföringen om mig som jag har begärt ut ____/____/20____ av _____ uppgifter för tiden _____)
<input type="checkbox"/> semesterutredning som jag har begärt ut ____/____/20____ av _____ för semesterperioden 2.5 - 30.9
<input type="checkbox"/> arbetsintyg över mitt anställningsförhållande för tiden ____/____/20____ - ____/____/20____, som jag har begärt ut ____/____/20____ av _____. I arbetsintyget ska uppges anställningsförhållandets längd, arbetsuppgifternas och <input type="checkbox"/> orsaken till att anställningen upphörde <input type="checkbox"/> bedömning av arbetstagarens arbetsskicklighet och uppförande
<input type="checkbox"/> lönekvitto över lönen som betalades under perioden ____/____/20____ - ____/____/20____ jag har begärt ut lönekvittot ____/____/20____ av _____
<input type="checkbox"/> skriftlig utredning över de centrala villkoren för anställningen
<input type="checkbox"/> annan utredning _____

5. Tilläggsutredning i ärendet

6. Bilaga till blanketten med begäran om tillsyn

meddelande om uppsägning / meddelande om hävning av anställningsförhållande

meddelande om permittering / permitteringsintyg

arbetsavtal / skriftlig utredning om de centrala villkoren i anställningsförhållandet

arbetsintyg

beräkning av semesterlön / semesterersättning

lönekvitton _____ st

andra bilagor _____ st

7. Underskrift

Genom min underskrift ger jag arbetarskyddsmyndigheten mitt samtycke till att mitt namn och ärendet jag har anmält kan delges tredje parter, t.ex. arbetsgivaren och arbetsplatsens arbetarskyddsfullmäktige för utredningen av ärendet.

Ort och tid	Underskrift Namnförtydligande
-------------	--------------------------------------

Tilläggsinformation angående tillsynsbegäran i anställningsfrågor

De första åtgärderna

Oberoende om problemet gäller arbetsförhållanden, arbets säkerheten eller anställningen skall arbetsgivaren eller arbetsgivarens företrädare i första hand informeras. Annars är det inte möjligt för arbetsgivaren att ta ställning eller vidta eventuella åtgärder som behövs.

Arbetskyddsombudet, arbetskyddsfullmäktig eller förtroendemannen hjälper vid behov med anmälan. Först då arbetsgivaren och arbetstagaren inte når en överenskommelse på arbetsplatsen behövs utomstående hjälp.

En fackligt ansluten arbetstagarare

För en ansluten arbetstagararens del sköter fackförbundet t.ex. intressebevakningen i frågor som berör löne- och andra villkor och andra rättigheter som fastställts i kollektivavtalet. Fackförbundet ger vanligen rättshjälp åt sina medlemmar. Ansvarsområdet för arbetskyddet vid regionförvaltningsverket ger ingen rättshjälp.

Anvisningar för hur blanketten ska fyllas i

Blanketten bör fyllas i noggrant. Bifoga dessutom alla viktiga handlingar som berör fallet, t.ex. arbetsavtal.

Regionförvaltningsverket ger upplysningar om vilka bestämmelser som ligger till grund för lönen, hur bestämmelserna i enskilda fall skall tolkas och hur lönefordran skall beräknas och betalas. Vid behov ger regionförvaltningsverket arbetsgivaren muntliga anvisningar om hur uppenbara förseelser kan rättas till. Regionförvaltningsverket räknar inte ut arbetstagararens lönefordran och för inte arbetstagararens sak när fordran är oklar och omstridd i fråga om grund eller belopp.

Regionförvaltningsverkets åtgärder

Vid behov inleder regionförvaltningsverket utredningen i frågan med arbetsgivaren skriftligen. När den skriftligautredningen är klar överväger regionförvaltningsverket om det finns behov av att handleda arbetsgivaren med hjälp av anvisningar eller uppmaningar och gör upp en inspektionsberättelse.

Det är alltid nyttigt att arbetsgivaren och arbetstagararen når en överenskommelse. Överenskommelsen är bra att uppgöra skriftligen. Om man inte når en överenskommelse kan arbetstagararen föra saken vidare genom att väcka talan vid en allmän domstol. Arbetstagararen måste själv väcka talan, t.ex. genom att kontakta en advokat-byrå eller rättshjälpsbyrå. Regionförvaltningsverket för inte frågan inför domstol.

Handläggningstider

Handläggningen av begäran om tillsyn av anställningsförhållandet skall ske huvudsakligen inom en månad.

Kostnader

Handläggningen av ärendet är avgiftsfri för bägge parter.

Returneringsadress

Sänd undertecknad blankett till ansvarsområdet för arbetarskyddet för det område där din arbetsplats ligger:

Södra Finland (Nyland, Egentliga Tavastland, Päijänne-Tavastland, Kymmenedalen, Sydkarelen)	Regionförvaltningsverket i Södra Finland Ansvarsområdet för arbetarskydd PB 110, 00521 Helsingfors tyosuojelu.etela@avi.fi
Östra Finland (Södra Savolax, Norra Savolax, Norra Karelen)	Regionförvaltningsverket i Östra Finland Ansvarsområdet för arbetarskydd PB 1741, 70101 Kuopio tyosuojelu.ita@avi.fi
Sydvästra Finland (Satakunta, Egentliga Finland, Åland)	Regionförvaltningsverket i Sydvästra Finland Ansvarsområdet för arbetarskydd PB 22, 20801 Åbo tyosuojelu.lounais@avi.fi
Västra och Inre Finland (Birkaland, Mellersta Finland, Södra Österbotten, Mellersta Österbotten, Österbotten)	Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland Ansvarsområdet för arbetarskydd PB 272, 33101 Tammerfors tyosuojelu.lansi@avi.fi
Norra Finland (Norra Österbotten, Kajanaland, Lappland)	Regionförvaltningsverket i Norra Finland Ansvarsområdet för arbetarskydd PB 229, 90101 Uleåborg tyosuojelu.pohjoinen@avi.fi

Närmare kontaktuppgifter och sökning kommunvis på adressen www.tyosuojelu.fi
(kontaktinformation- delen)