

Opiskelijan eroaminen/eronneeksi katsominen

Nimi _____ Syntymäaika _____

Yksikkö _____ Ryhmä _____ Ryhmänohjaaja _____

Postiosoite kotiin _____

Sähköposti _____ Puhelin _____

Huoltajan tiedot (alle 18-v opiskelijat)

Nimi _____ Puhelin _____

Osoite (jos eri kuin opiskelijan) _____

OPISKELIJAN ILMOITTAMA EROAMISEN SYY, merkitse vain yksi.

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> terveydelliset syyt | <input type="checkbox"/> opiskeluhaluttomuus | <input type="checkbox"/> opintoalan valinta väärä | <input type="checkbox"/> muu syy, mikä? _____ |
| <input type="checkbox"/> taloudelliset vaikeudet | <input type="checkbox"/> sopeutumsvaikeudet | <input type="checkbox"/> perhesyyt | _____ |
| <input type="checkbox"/> opiskelu- ja oppimisvaikeudet | <input type="checkbox"/> opetukseen liittyvät ongelmat | <input type="checkbox"/> muutto paikkakunnalta | _____ |

OPISKELIJAN ILMOITTAMA TOIMINTA ERON JÄLKEEN, merkitse vain yksi.

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> siirryn toiseen oppilaitokseen (ei OSAO) opiskelemaan... | <input type="checkbox"/> menen töihin | <input type="checkbox"/> menen varusmies- tai siviilipalvelukseen | <input type="checkbox"/> jään työttömäksi _____ |
| <input type="checkbox"/> samaa tutkintoa/koulutusta | | | |
| <input type="checkbox"/> toista tutkintoa/koulutusta | | | |
| <input type="checkbox"/> siirryn OSAOn toiseen yksikköön opiskelemaan (on sisäinen siirtyminen) | <input type="checkbox"/> jään äitiys-, isyys- tai vanhempainlomalle | | |
| <input type="checkbox"/> samaa tutkintoa/koulutusta | | | |
| <input type="checkbox"/> toista tutkintoa/koulutusta | <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____ | | |

OPISKELIJAN EROPÄIVÄ (ei enää opiskelupäivä) ____ / ____ 20 ____ ilmoitus saapunut spostilla tms. viesti liitteenä

Huoltajan allekirjoitus ____ / ____ 20 ____

Opiskelijan allekirjoitus ____ / ____ 20 ____

OPISKELIJA ON KESKUSTELLUT ERONSA SYISTÄ JA JATKOSUUNNITELMISTAAN (kirjataan HOKSiin)

OPISKELIJAA EI OLE TAVOITETTU OHJAUSKESKUSTELUUN (kirjataan HOKSiin)

____ / ____ 20 ____

Ryhmänohjaajan/opon/opintopäällikön allekirjoitus

OPINTOJEN PÄÄTTÄMISEEN LIITTYVÄT TOIMENPITEET (ao. henkilö vahvistaa tarvittaessa allekirjoituksellaan)

- | | | |
|---|-------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Asunto luovutettu (asuntolassa asuvat) | <i>Asuntolaohjaaja</i> | _____ |
| <input type="checkbox"/> Laskut maksettu | <i>Kassanhoitaja / vast.</i> | _____ |
| <input type="checkbox"/> Avaimet palautettu | <i>Virastomestari / vast.</i> | _____ |
| <input type="checkbox"/> Oppilaitoksen omaisuus luovutettu | <i>Ryhmänohjaaja</i> | _____ |

TOIMITETTU OPINTOTOIMISTOON jatkotoimia ja arkistointia varten ____ / ____ 20 ____

ESITYS yksikönjohtajalle Katsotaan eronneeksi –prosessin käynnistämiseksi

PÄÄTÖS ERONNEEKSI KATSOMISESTA ANNETTU TIEDOKSI

A: Opiskelijalle/huoltajalle henkilökohtaisesti ____ / ____ 20 ____
opiskelijan allekirjoitus/huoltajan allekirjoitus

B: Lähetetty postitse (tieto katsotaan saaduksi seitsemän päivän kuluttua postituspäivästä) ____ / ____ 20 ____

Lähetäjän allekirjoitus ja nimenselvennys _____

Tiedoksi:

Ryhmänohjaaja opinto-ohjaaja koulutuspäällikkö opintopäällikkö asuntolaohjaaja muu, kuka _____

Voimassa: 6.2.2020 lähtien Laatija: Opiskelijan tukeminen prosessiryhmä Hyväksyjä: vararehtori, 24.4.2020
Päätös ja päätöstä koskeva muutoksenhakuohje tulostetaan ASSIsta, tämä lomake oheistetaan päätöksen liitteeksi.