

## Responblankett för arbetsprövning

Anordnaren av arbetsprövning fyller i

Med denna blankett utvärderar anordnaren av arbetsprövning om den som deltar i arbetsprövningen är lämplig för arbetet, yrket eller branschen. Om arbetsprövningen har ordnats för att stödja återgången till arbetsmarknaden, ber vi att också arbetsprövarens arbetslivsfärdigheter och behov av kompetensutveckling utvärderas. Målet är att få en korrekt bild av arbetsprövningens resultat som stöd för de fortsatta planerna för den som deltar i arbetsprövningen. Arbetskraftsmyndigheten ger responsblanketten som anordnaren av arbetsprövningen fyllt i till den som deltagit i arbetsprövningen.

### Arbetsprövare

### Personbeteckning

### Arbetsprövningsplats

### Responsgivare och telefonnummer

### Tidpunkt för arbetsprövningen

### Uppgifter som den som deltagit i arbetsprövningen har utfört

### Kryssa för (X) det alternativ som ni tycker bäst beskriver personen som utvärderas

| Arbetsprövare                          | Dåligt                   | Försvarli<br>gt          | Nöjaktigt                | Bra                      | Utmärkt                  | Kan inte<br>utvärdera    |
|----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 Kan planera sitt arbete i förväg     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Utför arbetet utan dröjsmål         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Utför uppgifterna omsorgsfullt      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Är produktiv                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 Är pålitlig och ansvarsfull          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Kan arbeta självständigt            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Anpassar sig till arbetsgemenskapen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 Kan betjäna kunderna                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vilka styrkor och utvecklingsutmaningar kom fram hos arbetsprövaren under prövningen?

**Utvärdera arbetsprövarens lämplighet**

|                              | lämpar sig<br>inte       | lämpar sig<br>dåligt     | lämpar sig ganska<br>bra | lämpar sig bra           |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Lämplighet för branschen     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lämplighet för arbetet       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lämplighet för arbetsplatsen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Motiveringar:**

**Behöver personen som deltagit i arbetsprövningen utbildning för att få arbete inom branschen eller i uppgifterna? Om ja, hurdan utbildning?**

**Behöver personen som deltagit i arbetsprövningen hjälpmedel eller hjälp av en annan arbetstagare för att klara av arbetet? Borde förhållandena på arbetsplatsen ändras eller borde man skaffa möbler/arbetsredskap?**

nej ☐

ja ☐, vilka

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

|                                                                                |                             |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Har ni möjlighet att sysselsätta den som deltog i arbetsprövningen?            | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| Vill ni ha mer information om lönesubventionen som betalas till arbetsgivaren? | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| Är ni redo att ta emot nya arbetsprövare i framtiden?                          | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |

**Datum och underskrift:**

**Tack för svaret.** Var vänlig och returnera blanketten antingen per brev/personligen till den Arbetskraftsmyndighet som ansvarat för arbetsprövningen. Om ni vill diskutera frågor kring arbetsprövningen eller blanketten, ger den Arbetskraftsmyndighet som ansvarat för arbetsprövningen mer information.

Ansvarspersonens kontaktuppgifter:

Namn:

Arbetskraftsmyndighet:

Adress:

Telefon:

E-post: