

### Ateriakorvaus työssäoppimisen aikana

<b>Opiskelija</b>	Sukunimi ja etunimet	
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka	
	Tilinumero	
	Perustutkinto/osaamisala/tutkintonimike	
<b>Peruste</b>	Aika ___/___20___ - ___/___20___	<input type="checkbox"/> Vakuutan, että työssäoppimispaikka ei ole järjestänyt/maksanut ruokailua
	Työssäoppimispaikan nimi ja osoite	
	Opiskelija hakee ___ kpl ateriakorvausta 5,00 €/päivä, yhteensä _____ €	
<b>Allekirjoitus</b>	Päiväys ja opiskelijan allekirjoitus ___/___20___ _____ opiskelijan allekirjoitus	
<b>Kouluttajan varmistus</b>	Opiskelija on oikeutettu saamaan työssäoppimisjaksonsa ajalta ___ kpl ateriakorvausta, yhteensä _____ €  ___/___20___ _____ kouluttajan allekirjoitus ja nimen selvennys	
<b>Tiliöinti</b>	Tili 4150 <u>Tutkintototeutus</u> <u>Koulutusmuoto</u> <u>Projekti/Hanke</u>	Kustannuspaikka __
<b>Hyväksyntä</b>	___/___20___ _____ koulutuspäällikön allekirjoitus ja nimen selvennys	

Opiskelija on oikeutettu ateriakorvaukseen työssäoppimisen läsnäolopäiviltä, jos työssäoppimispaikka sijaitsee kohtuuttoman kaukana AEL:stä eikä ruokailua voida järjestää työpaikan henkilöstöravintolassa.

## Hakemus/Päätös



### **Ateriakorvaus työssäoppimisen aikana**

Hakemus tulee palauttaa työssäoppimista ohjaavalle kouluttajalle viikon kuluessa työssäoppimisjakson päättymisestä.