

Ärendenummer

Att anmäla sig som arbetssökande

Lag om ordnande av arbetskraftsservice (380/2023) 4 kap. 27 §

1. Personuppgifter

Efternamn		Förnamn	
Personbeteckning		Hemkommun	
Gatuadress			
Postnummer		Postanstalt	
Boendekommun			
Telefonnummer		E-postadress	
Modersmål		Kontaktspråk	

2. Nationalitet och uppehållstillstånd

Nationalitet	
<input type="checkbox"/> Finsk medborgare	
<input type="checkbox"/> Medborgare i ett annat EU- eller EES-land eller Schweiz, vilket? _____	
<input type="checkbox"/> Familjemedlem till en medborgare i ett annat EU- eller EES-land eller Schweiz	
<input type="checkbox"/> Medborgare i annat land, vilket? _____	
Upphållstillstånd (Andra än medborgare i ett EU- eller EES-land eller Schweiz och deras familjemedlemmar fyller i)	
<input type="checkbox"/> Tillfälligt uppehållstillstånd (B) <input type="checkbox"/> Tillfälligt uppehållstillstånd (B - tillfälligt skydd)	
<input type="checkbox"/> Kontinuerligt uppehållstillstånd (A) <input type="checkbox"/> Permanent uppehållstillstånd (P)	
<input type="checkbox"/> Upphållstillstånd för person som uppehållit sig länge i landet (P-EU eller P-EY)	
<input type="checkbox"/> Inget uppehållstillstånd	
Rätt att förvärsarbete med stöd av uppehållstillstånd (personer med A- eller B-uppehållstillstånd fyller i)	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	
Du har uppehållstillstånd för arbetstagare, finns det begränsningar för arbetsgivaren i ditt uppehållstillstånd	
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	

3. Status

Varför inleder du jobbsökningen?

<input type="checkbox"/> Jag är arbetslös eller kommer att bli arbetslös. Min första arbetslöshetsdag är _____ . _____ .
<input type="checkbox"/> Jag är permitterad på heltid eller håller på att bli permitterad. Min första permitteringsdag är _____ . _____ . Permitteringens längd är <input type="checkbox"/> Tills vidare <input type="checkbox"/> För viss tid, ange permitteringsperioden eller -perioderna som börjar under den kommande månaden. _____
<input type="checkbox"/> Jag har börjat eller ska börja med förkortad arbetsvecka eller min arbetstid har förkortats genom permittering, jag börjar _____ . _____ . Hur genomförs arbetstidsförkortningen: _____

<input type="checkbox"/> Jag arbetar deltid Berätta närmare om varför du inleder jobsökningen	_____
<input type="checkbox"/> Av annan orsak Berätta närmare om varför du inleder jobsökningen	_____
Vilken var din situation före jobsökningen?	
<input type="checkbox"/> I arbete	<input type="checkbox"/> I kommunernas sysselsättningsfrämjande verksamhet
<input type="checkbox"/> Vid en allmänbildande läroanstalt	<input type="checkbox"/> Vid en yrkesläroanstalt
<input type="checkbox"/> I högskoleutbildning	<input type="checkbox"/> I arbetskraftsutbildning
<input type="checkbox"/> Som företagare	<input type="checkbox"/> I bevärnings- eller civiltjänst
<input type="checkbox"/> Avtjänar fängelsestraff	<input type="checkbox"/> Familjeledig (t.ex. moderskaps-, faderskaps-, föräldraledig)
<input type="checkbox"/> Sjuk	<input type="checkbox"/> Vårdar barn
<input type="checkbox"/> Pensionerad	<input type="checkbox"/> Annan situation

Arbetslöshetsförmån och ansökan om heltidsarbete

För att få arbetslöshetsförmån från arbetslöshetskassan eller FPA måste du söka heltidsarbete under hela arbetslösheten eller permitteringen. Detta villkor gäller alla arbetssökande, till exempel arbetslösa, permitterade, deltidsanställda eller personer med förkortad arbetsvecka eller sjukledighet. Om du ändå får delinvaldpension har du rätt till arbetslöshetsförmån även om du inte söker heltidsarbete.

Alternativ som beskriver din situation	
<input type="checkbox"/> Jag söker heltidsarbete. För att få arbetslöshetsförmån är jag färdig att ta emot jobb som erbjuds.	
<input type="checkbox"/> Jag söker inte heltidsarbete. Därför har jag inte rätt till arbetslöshetsförmån som betalas av arbetslöshetskassan eller FPA.	
<input type="checkbox"/> Jag får sjukpension som delpension. För att få arbetslöshetsförmån söker jag och är beredd att ta emot deltidsarbete.	
Ska du ansöka om arbetslöshetsförmån?	
<input type="checkbox"/> Ja, jag ansöker om arbetslöshetsförmån. Den som betalar ut arbetslöshetsförmånen är _____	
<input type="checkbox"/> Nej, jag ansöker inte om arbetslöshetsförmån	

Ändring i jobsökningssituationen

Ändringen kan t.ex. vara inledande av arbete, studier, familjeledighet eller beväringstjänst.	
<input type="checkbox"/> Nej, min jobsökningssituation förändras inte under kommande månad.	
<input type="checkbox"/> Ja, min jobsökningssituation förändras under kommande månad.	
Vad är orsaken till förändringen: _____	
Startdatum för ändringen: _____	
Fortsätter du att söka jobb efter ändringen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

4. Arbetserfarenhet och utbildning

Lägg till din arbetserfarenhet och utbildningsuppgifter från åtminstone de två senaste åren. Ju mer exakt du fyller i dina uppgifter desto lättare är det för oss att erbjuda dig lämpliga tjänster.

Yrke

Ditt nuvarande yrke	<input type="checkbox"/> Jag har inget yrke
---------------------	---

Anställningsförhållanden

Lägg till alla dina anställnings- och tjänsteförhållanden. Din arbetshistoria ska vara aktuell under minst de två senaste åren. Oavlönade arbeten t.ex. arbetspraktik kan du lägga till under Övrig erfarenhet.

Anställning 1	
Arbetsgivare	Befattning
Typ av arbete	
<input type="checkbox"/> Arbete i Finland, ett annat EU-/EES-land eller Schweiz	
<input type="checkbox"/> Arbete i ett annat land	
<input type="checkbox"/> Läroavtalsutbildning	
Examen som utförs: _____	
Anordnare av läroavtalet: _____	

Arbetstid	
<input type="checkbox"/> Heltidsarbete <input type="checkbox"/> Deltidsarbete, arbetstid: _____ timmar i veckan _____ timmar per månad	
Situation / orsak till upphörandet	
Tidpunkt då anställningsförhållandet inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då anställningsförhållandet upphört (dd.mm.åååå)
Beskrivning av arbetserfarenheten (Du kan lista t.ex. arbetsuppgifter eller färdigheter som förvärvats i arbetet.)	
Anställning 2	
Arbetsgivare	Befattning
Typ av arbete <input type="checkbox"/> Arbete i Finland, ett annat EU-/EES-land eller Schweiz <input type="checkbox"/> Arbete i ett annat land <input type="checkbox"/> Läroavtalsutbildning Examen som utförs: _____ Anordnare av läroavtalet: _____	
Arbetstid	
<input type="checkbox"/> Heltidsarbete <input type="checkbox"/> Deltidsarbete, arbetstid: _____ timmar i veckan _____ timmar per månad	
Situation / orsak till upphörandet	
Tidpunkt då anställningsförhållandet inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då anställningsförhållandet upphört (dd.mm.åååå)
Beskrivning av arbetserfarenheten (Du kan lista t.ex. arbetsuppgifter eller färdigheter som förvärvats i arbetet.)	
Anställning 3	
Arbetsgivare	Befattning
Typ av arbete <input type="checkbox"/> Arbete i Finland, ett annat EU-/EES-land eller Schweiz <input type="checkbox"/> Arbete i ett annat land <input type="checkbox"/> Läroavtalsutbildning Examen som utförs: _____ Anordnare av läroavtalet: _____	
Arbetstid	
<input type="checkbox"/> Heltidsarbete <input type="checkbox"/> Deltidsarbete, arbetstid: _____ timmar i veckan _____ timmar per månad	
Situation / orsak till upphörandet	
Tidpunkt då anställningsförhållandet inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då anställningsförhållandet upphört (dd.mm.åååå)
Beskrivning av arbetserfarenheten (Du kan lista t.ex. arbetsuppgifter eller färdigheter som förvärvats i arbetet.)	

Anställning 4	
Arbetsgivare	Befattning
Typ av arbete <input type="checkbox"/> Arbete i Finland, ett annat EU-/EES-land eller Schweiz <input type="checkbox"/> Arbete i ett annat land <input type="checkbox"/> Läroavtalsutbildning Examen som utförs: _____ Anordnare av läroavtalet: _____	
Arbetstid <input type="checkbox"/> Heltidsarbete <input type="checkbox"/> Deltidsarbete, arbetstid: _____ timmar i veckan _____ timmar per månad	
Situation / orsak till upphörandet	
Tidpunkt då anställningsförhållandet inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då anställningsförhållandet upphört (dd.mm.åååå)
Beskrivning av arbetserfarenheten (Du kan lista t.ex. arbetsuppgifter eller färdigheter som förvärvats i arbetet.)	
Anställning 5	
Arbetsgivare	Befattning
Typ av arbete <input type="checkbox"/> Arbete i Finland, ett annat EU-/EES-land eller Schweiz <input type="checkbox"/> Arbete i ett annat land <input type="checkbox"/> Läroavtalsutbildning Examen som utförs: _____ Anordnare av läroavtalet: _____	
Arbetstid <input type="checkbox"/> Heltidsarbete <input type="checkbox"/> Deltidsarbete, arbetstid: _____ timmar i veckan _____ timmar per månad	
Situation / orsak till upphörandet	
Tidpunkt då anställningsförhållandet inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då anställningsförhållandet upphört (dd.mm.åååå)
Beskrivning av arbetserfarenheten (Du kan lista t.ex. arbetsuppgifter eller färdigheter som förvärvats i arbetet.)	
<input type="checkbox"/> Jag intygar att jag har uppgett alla mina arbetsavtals- och tjänsteförhållanden för minst de två senaste åren samt alla mina arbetsavtals- och tjänsteförhållanden som inte har upphört.	

Företagsverksamhet

Lägg till din verksamhet som företagare och familjeföretagare samt verksamhet som du fakturerar via ett andelslag för fakturerings tjänster. Andra arbeten än arbeten i arbetsavtals- eller tjänsteförhållande (t.ex. frilansarbete och uppdragsavtal) är företagsverksamhet. Din företagsverksamhet ska vara aktuell under minst de två senaste åren.

Företagsverksamhet 1
Typ av företagsverksamhet (Egen företagsverksamhet, Familjeföretag, Verksamhet som faktureras via ett andelslag för fakturerings tjänster, Annan företagsverksamhet (t.ex. frilansarbete eller uppdragsavtal))
Företagets namn

FO-nummer	Företagsform	Befattning
Tidpunkt då företagsverksamheten inleddes (dd.mm.åååå)		Tidpunkt då företagsverksamheten upphört (dd.mm.åååå)
Situation <input type="checkbox"/> Sysselsättningen har upphört <input type="checkbox"/> Arbetet fortsätter eller håller på att inledas <input type="checkbox"/> Sjukledighet		
Beskrivning av arbetet i företagsverksamheten (Du kan lista t.ex. arbetsuppgifter eller färdigheter som förvärvats i arbetet.)		
<input type="checkbox"/> Jag har eller har haft en FöPL-försäkring Har du avstått från FöPL-försäkringen <input type="checkbox"/> Ja, jag har avstått. Datum då försäkringen upphört att gälla: _____ <input type="checkbox"/> Jag har inte avstått		
<input type="checkbox"/> Företaget har antecknats eller varit infört i förskottsuppbörsregistret Har företaget tagits bort från förskottsuppbörsregistret? <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler inlämningsdag för anmälan om: _____ <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler avregistreringsdatum: _____ <input type="checkbox"/> Har inte avregistrerats		
<input type="checkbox"/> Företaget har antecknats eller varit infört i momsregistret Har företaget tagits bort från momsregistret? <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler inlämningsdag för anmälan om: _____ <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler avregistreringsdatum: _____ <input type="checkbox"/> Har inte avregistrerats		
<input type="checkbox"/> Företaget har antecknats eller varit infört i arbetsgivarregistret Har företaget tagits bort från arbetsgivarregistret? <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler inlämningsdag för anmälan om _____ <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler avregistreringsdatum: _____ <input type="checkbox"/> Har inte avregistrerats		
Företagsverksamhet 2		
Typ av företagsverksamhet (Egen företagsverksamhet, Familjeföretag, Verksamhet som faktureras via ett andelslag för fakturerings tjänster, Annan företagsverksamhet (t.ex. frilansarbete eller uppdragsavtal))		
Företagets namn		
FO-nummer	Företagsform	Befattning
Tidpunkt då företagsverksamheten inleddes (dd.mm.åååå)		Tidpunkt då företagsverksamheten upphört (dd.mm.åååå)
Situation <input type="checkbox"/> Sysselsättningen har upphört <input type="checkbox"/> Arbetet fortsätter eller håller på att inledas <input type="checkbox"/> Sjukledighet		
Beskrivning av arbetet i företagsverksamheten (Du kan lista t.ex. arbetsuppgifter eller färdigheter som förvärvats i arbetet.)		
<input type="checkbox"/> Jag har eller har haft en FöPL-försäkring Har du avstått från FöPL-försäkringen <input type="checkbox"/> Ja, jag har avstått. Datum då försäkringen upphört att gälla: _____ <input type="checkbox"/> Jag har inte avstått		
<input type="checkbox"/> Företaget har antecknats eller varit infört i förskottsuppbörsregistret Har företaget tagits bort från förskottsuppbörsregistret? <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler inlämningsdag för anmälan om: _____ <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler avregistreringsdatum: _____ <input type="checkbox"/> Har inte avregistrerats		

<input type="checkbox"/> Företaget har antecknats eller varit infört i momsregistret Har företaget tagits bort från momsregistret? <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler inlämningsdag för anmälan om: _____ . . <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler avregistreringsdatum: _____ . . <input type="checkbox"/> Har inte avregistrerats	
<input type="checkbox"/> Företaget har antecknats eller varit infört i arbetsgivarregistret Har företaget tagits bort från arbetsgivarregistret? <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler inlämningsdag för anmälan om _____ . . <input type="checkbox"/> Ja, det har tagits bort. Jag anmäler avregistreringsdatum: _____ . . <input type="checkbox"/> Har inte avregistrerats	
<input type="checkbox"/> Jag intygar att jag har anmält all företagsverksamhet under minst de två senaste åren. Jag har också uppgett all företagsverksamhet som jag har varit eller fortfarande är FöPL- eller LFöPL-försäkrad för. Jag intygar också att jag har anmält all företagsverksamhet som inte har tagits bort från förskottsuppbörds-, arbetsgivar- och mervärdesskattregistret.	

Utbildning

Lägg till alla dina utbildningar och examina, även pågående och avbrutna. Lägg till åtminstone din allmänbildande utbildning (t.ex. grundskola eller gymnasium) och alla andra utbildningar och examina från minst de två senaste åren. Lägg till åtminstone allmänbildande utbildning, även pågående eller avbruten.

Utbildning 1	
Namn på examen eller utbildning	
Läroanstalt eller utbildningsanordnare	
Tidpunkt då utbildningen inleddes (dd.mm.åååå) . .	Tidpunkt då utbildningen upphört (dd.mm.åååå) . .
<input type="checkbox"/> Studierna har avbrutits. Anteckna tidpunkten för avbrottet. . .	
Beskrivning av utbildningen (Du kan t.ex. berätta om utbildningens innehåll och vad du lärt dig.)	
Intyg <input type="checkbox"/> Jag har inte fått något intyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett examensbetyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett annat intyg över slutförda studier <input type="checkbox"/> Jag har fått ett intyg över avgång från läroanstalten	
Utbildning 2	
Namn på examen eller utbildning	
Läroanstalt eller utbildningsanordnare	
Tidpunkt då utbildningen inleddes (dd.mm.åååå) . .	Tidpunkt då utbildningen upphört (dd.mm.åååå) . .
<input type="checkbox"/> Studierna har avbrutits. Anteckna tidpunkten för avbrottet. . .	
Beskrivning av utbildningen (Du kan t.ex. berätta om utbildningens innehåll och vad du lärt dig.)	

Intyg <input type="checkbox"/> Jag har inte fått något intyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett examensbetyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett annat intyg över slutförda studier <input type="checkbox"/> Jag har fått ett intyg över avgång från läroanstalten	
Utbildning 3	
Namn på examen eller utbildning	
Läroanstalt eller utbildningsanordnare	
Tidpunkt då utbildningen inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då utbildningen upphört (dd.mm.åååå)
<input type="checkbox"/> Studierna har avbrutits. Anteckna tidpunkten för avbrottet. . . .	
Beskrivning av utbildningen (Du kan t.ex. berätta om utbildningens innehåll och vad du lärt dig.)	
Intyg <input type="checkbox"/> Jag har inte fått något intyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett examensbetyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett annat intyg över slutförda studier <input type="checkbox"/> Jag har fått ett intyg över avgång från läroanstalten	
Utbildning 4	
Namn på examen eller utbildning	
Läroanstalt eller utbildningsanordnare	
Tidpunkt då utbildningen inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då utbildningen upphört (dd.mm.åååå)
<input type="checkbox"/> Studierna har avbrutits. Anteckna tidpunkten för avbrottet. . . .	
Beskrivning av utbildningen (Du kan t.ex. berätta om utbildningens innehåll och vad du lärt dig.)	
Intyg <input type="checkbox"/> Jag har inte fått något intyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett examensbetyg <input type="checkbox"/> Jag har fått ett annat intyg över slutförda studier <input type="checkbox"/> Jag har fått ett intyg över avgång från läroanstalten	
Huvudsaklig utbildning (välj en utbildning bland dina genomförda utbildningar)	
<input type="checkbox"/> Jag intygar att jag har uppgett alla mina studier för minst de två senaste åren samt alla mina studier som inte har upphört.	

Övrig erfarenhet

Berätta om dina kunskaper i olika arbets-, studie- eller fritidsprojekt, frivilligarbete, förtroendeverksamhet eller oavlönat arbete, till exempel arbetspraktik.

Övrig erfarenhet 1
Erfarenhetens namn

Tidpunkt då erfarenheten inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då erfarenheten upphört (dd.mm.åååå)
Beskrivning av erfarenheten och de färdigheter som förvärvats under den (Du kan t.ex. berätta om erfarenhetens innehåll och det du lärt dig)	
Övrig erfarenhet 2	
Erfarenhetens namn	
Tidpunkt då erfarenheten inleddes (dd.mm.åååå)	Tidpunkt då erfarenheten upphört (dd.mm.åååå)
Beskrivning av erfarenheten och de färdigheter som förvärvats under den (Du kan t.ex. berätta om erfarenhetens innehåll och det du lärt dig)	

5. Kompetens och jobbönskemål

Berätta om den kompetens som motsvarar det arbete du söker
Hurudant jobb söker du? Berätta till exempel om ditt drömyrke eller beskriv vilka arbetsuppgifter du vill utföra och inom vilken bransch.
Var söker du jobb? Ange landskap, kommun eller land.
<input type="checkbox"/> Jag är beredd att resa i arbetet <input type="checkbox"/> Jag är beredd att arbeta på distans

Språkkunskaper

Berätta om dina språkkunskaper och din kompetensnivå.					
Språk	Modersmål	Mycket bra	God	Nöjaktig	Grunderna
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Körkort

Giltiga körkort	
<input type="checkbox"/>	Personbil (B)
<input type="checkbox"/>	Motorcykel (A1, A2 eller A)
<input type="checkbox"/>	Lastbil (C1 eller C)
<input type="checkbox"/>	Lastbil och släpvagn (C1E eller CE)
<input type="checkbox"/>	Personbil och släpvagn (B96 eller BE)
<input type="checkbox"/>	Buss (D1 eller D)
<input type="checkbox"/>	Buss och släpvagn (D1E eller DE)
Mer information (t.ex. sällsynta körkort eller vilja att köra): _____	
<input type="checkbox"/>	Jag har tillgång till en bil

Yrkeskort och -tillstånd

Vilka tillstånd och behörigheter har du?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hygienpass | <input type="checkbox"/> Kort för heta arbeten | <input type="checkbox"/> Arbets säkerhetskort |
| <input type="checkbox"/> Serveringspass | <input type="checkbox"/> Första hjälpen 1 | <input type="checkbox"/> Truckkort |

Annat kort eller tillstånd _____

Tilläggsuppgifter (t.ex. uppgifter om giltighetstiden) _____

6. Bedömning av servicebehovet

Färdigheter för sysselsättning

Bedöm hur följande faktorer påverkar din sysselsättning.

Min kompetens är i skick, så jag tror att jag kommer att sysselsättas under de följande tre månaderna

- Ja
 Nej

Min kompetens räcker inte till för de uppgifter jag eftersträvar, eftersom

- Jag har varit borta från arbetslivet en lång tid
 Min kompetens är inte till alla delar uppdaterad
 Jag saknar tillstånd eller intyg som behövs för mina arbetsuppgifter eller de är föråldrade

Min arbetserfarenhet är tillräcklig för de uppgifter jag söker

- Ja
 Nej

Jag anser att min arbetserfarenhet inte är tillräcklig eftersom

- Jag är nytexaminerad
 Jag har mycket lite eller ingen arbetserfarenhet
 Min arbetserfarenhet är från en annan bransch än den jag söker

Det finns arbetsplatser som passar mig till buds

- Ja
 Nej

Jag har tillräcklig och aktuell utbildning

- Ja
 Nej

Det finns för närvarande saker i mitt liv som försvårar min sysselsättning

- Ja

Du kan precisera din livssituation: _____

- Nej

Jobsökningsfärdigheter

Bedöm hur dina jobsökningsfärdigheter påverkar din sysselsättning.

Hurdana är dina jobsökningsfärdigheter? Välj lämpligt nummer:

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = Jag vet inte hur man söker jobb. Jag behöver mycket individuell rådgivning och handledning i jobsökningen.

1 - 3 = Jag måste lära mig mycket mer om jobsökning. Jag behöver råd och handledning.

4 - 5 = Mina jobsökningsfärdigheter är inte uppdaterade. Jag behöver mer information och råd för jobsökningen.

6 - 7 = Jag vet hur man söker jobb, men jag är inte säker på om jag känner till de sätt att söka jobb som är lämpligast för mig.

8 - 10 = Jag kan använda olika metoder för jobsökning på ett mångsidigt och resultatrikt sätt. Jag upplever inte att jag behöver hjälp.

Arbetsförmåga

Bedöm hur din arbetsförmåga påverkar din sysselsättning.

Låt oss anta att din arbetsförmåga när den varit som bäst har fått 10 poäng. Vilket poängantal skulle du ge din nuvarande arbetsförmåga? Välj lämpligt nummer.

Om du för närvarande inte arbetar, bedöm ditt senaste arbete eller kraven i ditt arbete. Om du inte har ett yrke, bedöm din situation i förhållande till ett arbete som du skulle vilja göra.

Jag kan inte alls arbeta

Min arbetsförmåga är som bäst

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Om du valde ett nummer mellan 0 och 7, precisera din bedömning så att vi kan betjäna dig bättre.

Mål för sysselsättningen

Berätta ännu om dina andra mål för att främja din sysselsättning.

Mitt mål är att

Välj ett eller flera

- I första hand sysselsättning
- Studier eller ansökan till studier - välj ett av följande:
 - Jag har sökt till studier
 - Jag har inte sökt till studier
 - Jag studerar för närvarande som bisyssla
- Byte av yrke – välj ett eller flera av följande:
 - Av hälsoskäl
 - Det finns inga jobb i min nuvarande bransch
 - Av annan orsakDu kan precisera orsaken:

- Entreprenörskap – välj ett eller flera av följande:
 - Jag har en affärsidé
 - Jag behöver mer färdigheter för företagande
 - Jag arbetar för närvarande som företagare

7. Samtycke till utlämning av uppgifter

Utöver den arbetssökarprofil som publiceras på Jobbmarknaden presenterar även arbetskraftstjänsternas sakkunniga arbetssökande för arbetsgivarna och ger arbetsgivaren de uppgifter för rekryteringen som behövs för att tillsätta arbetsplatsen. Uppgifter som behövs för att tillsätta en arbetsplats är namn och kontaktuppgifter samt uppgifter om utbildning, kompetens och arbetserfarenhet.

Samtycker du till att uppgifterna lämnas ut till arbetsgivarna?

- Ja, arbetskraftstjänsternas sakkunniga får lämna ut mina uppgifter till arbetsgivare.
- Nej, arbetskraftstjänsternas sakkunniga får inte lämna ut mina uppgifter till arbetsgivare.

8. Underskrift

Ort och datum	Underskrift
	Namnförtydligande