# HARJOITTELUSOPIMUS (Musiikkipedagogi)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Opiskelija | Opiskelijan nimi | | Allekirjoitus |
|  |  | |  |
|  | Henkilötunnus | |  |
|  |  | |  |
|  | Sähköpostiosoite | |  |
|  |  | |  |
|  | Puhelinnumero | |  |
|  |  | |  |
|  |  | Olen tutustunut Oulun ammattikorkeakoulun harjoitteluohjeistukseen ja toteutan sen mukaisia tavoitteita ja toimia musiikin harjoittelussa. | |
| **Sopijaosapuolet** | Oulun ammattikorkeakoulun musiikin koulutuksen harjoitteluvastaava | | |
|  | Nimi | | Allekirjoitus |
|  |  | |  |
|  | Sähköpostiosoite | |  |
|  |  | |  |
|  | Työpuhelin | |  |
|  |  | |  |
|  | Yhteistyötaho | | |
|  | Harjoittelupaikan nimi | | Sähköpostiosoite |
|  |  | |  |
|  | Osoite | | Puhelinnumero |
|  |  | |  |
|  | Yhteistyötahon vastuuhenkilö | | |
|  | Nimi | | Allekirjoitus |
|  |  | |  |
|  | Sähköpostiosoite | |  |
|  |  | |  |
|  | Työpuhelin | |  |
|  |  | |  |
|  | Matkapuhelin | |  |
|  |  | |  |
|  |  | Olen tutustunut Oulun ammattikorkeakoulun musiikin koulutuksen harjoittelun infokirjeeseen ja sen ohjeistukseen. | |