Koulutuksen järjestäjä tai korkeakoulu voi velvoittaa opiskelijan esittämään huumausainetestiä koskevan todistuksen perustuen *lakiin ammatillisesta koulutuksesta (630/1998, 34 a §), lakiin ammatillisesta* *aikuiskoulutuksesta (631/1998), 11 § 4 kohta), ammattikorkeakoululakiin* *932/2014,
36 §), yliopistolakiin (558/2009, 43 d §), valtioneuvoston asetus* *huumausainetestien tekemisestä (218/2005, 4§).* Korkeakoulu vastaa todistuksesta aiheutuvista kustannuksista sekä testattavan matkakustannuksista.

1. Opiskelijan nimi Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
2. Henkilötunnus Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
3. Opiskelijalla kuvallinen henkilöllisyystodistus Kyllä [ ]  Ei [ ]

Mikäli opiskelijalla ei ole kuvallista henkilöllisyystodistusta, on opiskelijalla oltava testaustilanteessa mukana koulutuksen järjestäjän, korkeakoulun, työssäoppimispaikan

tai harjoittelupaikan edustaja, joka voi luotettavasti todistaa opiskelijan henkilöllisyyden.

1. Perustelu vaatimukselle esittää huumausainetestiä koskeva todistus:

[ ]  epäily huumausaineiden vaikutuksen alaisena olemisesta

[ ]  epäily huumeriippuvuudesta

1. Päihtymisepäily (paikka, kellonaika ja pvm) Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
2. Päihtymistilan arvioijan (koulutuksen järjestäjän, korkeakoulun, työssäoppimispaikan tai harjoittelupaikan edustaja) nimi ja puh. Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
3. Päihtymistilan arviointi
Puhe: [ ]  selvää [ ]  epäselvää
Puhuteltavuus: [ ]  kyllä [ ]  heikentynyt
Ajan ja paikan taju: [ ]  kyllä [ ]  heikentynyt
Kävely: [ ]  varmaa [ ]  epävarmaa
Reaktiokyky: [ ]  normaali [ ]  hidastunut
Alkoholin haju: [ ]  kyllä [ ]  ei
Olemus: [ ]  rauhallinen/hallittu [ ]  unelias
 [ ]  euforinen/menee lujaa [ ]  uhitteleva
 [ ]  ahdistunut [ ]  itkuinen

Fyysiset: [ ]  ei ole [ ]  vapina
 [ ]  levottomuus [ ]  oksentaminen
 [ ]  hikoilu

1. Kuvaus toimintakyvyn heikentymisestä Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
2. Opiskelija ohjattu testaukseen seuraavista tehtävistä: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
3. *Huumausainetestaustodistuksen esittämiseen velvoittaneen koulutuksen järjestäjän tai korkeakoulun edustajan yhteystiedot (nimi, puhelinnumero):*Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
4. Opiskelija ohjattu terveydenhuoltoon huumetestausta varten
Paikka ja aika: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä. Kirjoita päivämäärä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Terveydenhuollon yksikön nimi: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Mahdollisen saattajan nimi: Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Paikka ja aika Kirjoita päivämäärä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.

Allekirjoitus

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tai napauttamalla tätä.
Nimenselvennys

Tämän asiakirjan alkuperäinen kappale on koulutuksen järjestäjän tai korkeakoulun

kappale. Yksi kopio on annettu opiskelijalle ja yksi jää terveydenhuollon yksikköön.