

All'Ufficio Rilevazione Presenze
Servizio Gestione e Sviluppo del Personale
Azienda Ospedaliero-Universitaria

Allegato 1

COMUNICAZIONE DI MANCATA TIMBRATURA PER MOTIVI DI SERVIZIO DEI DOCENTI UNIVERSITARI

Il/La sottoscritto/a Prof. _____
affidente all'U.O. di _____
comunica di non aver timbrato alle ore _____ del giorno _____
per il seguente motivo _____

Firma del Docente _____

Visto per conferma

Il Direttore dell'U.O. _____

Data _____