



MODULO PER RICHIESTA ED AUTORIZZAZIONE LAVORO STRAORDINARIO - Personale del comparto

Al Direttore/Coordinatore della UO di

(Unità operativa/unità assistenziale)

MATRICOLA	NOMINATIVO	GIORNO	DURATA (non inferiore a 15 min)	MOTIVAZIONE L'esecuzione delle prestazioni straordinarie è determinata dall'urgente ed indifferibile esigenza di provvedere a:	FIRMA del DIPENDENTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Firma per autorizzazione
Il Direttore/Coordinatore**