

COGNOME					NOME										Foglio n°..... di .....		
Giorno		SERVIZIO		MOTIVO ASSENZA	Ore	SERVIZIO		Ore	SERVIZIO		Ore	SERVIZIO		Ore	SERVIZIO		Ore
		Entrata	Uscita			Entrata	Uscita		Entrata	Uscita		Entrata	Uscita		Entrata	Uscita	
1	S																
2	D																
3	L																
4	M																
5	M																
6	G																
7	V																
8	S																
9	D																
10	L																
11	M																
12	M																
13	G																
14	V																
15	S																
16	D																
17	L																
18	M																
19	M																
20	G																
21	V																
22	S																
23	D																
24	L																
25	M																
26	M																
27	G																
28	V																
29	S																
30	D																
		TOTALI															

PARTI RISERVATE ALL'AMMINISTRAZIONE

FE FERIE GG.

ML MALATTIE /INFORTUNI GG

HG PERM. L 104 GG

PS PERM. SINDACALI ORE

PR PERM. RETRIBUITI

ALTRE ASSENZE

PNR PERMESSI **NON RETRIBUITI**

REC ASSENZA DA /A RECUPERO

FIRMA DEL DIPENDENTE PER ATTESTAZIONE PRESENZE/MOTIVO ASSENZE

ALLEGATI: FOGLI FIRMA SERVIZIO N ° .....  
ALTRC ..... N° .....

PRESENZE G.G.

FESTIVO 1/26

FEST/DOM ore

NOTTI N°

TOTALE ORE LAVORATE

FLESSIBILITA' ORE +/-

TOTALE ORE ORDINARIE

FLESSIBILITA' RETRIBUITA ORE