



Al Coordinatore/Direttore S.C./Direttore di Dipartimento

.....

OGGETTO: omessa timbratura

Il/la sottoscritto/aMatricola
 dipendente di questa Azienda Ospedaliera in servizio presso.....
 con la qualifica di.....
 tel. internocellulare.....posta elettronica.....

dichiara di aver omesso la seguente timbratura:

Data	Entrata/uscita	ora	causale

per il seguente motivo: _____

Distinti saluti

Torino,

.....
 (firma leggibile)

Il Coordinatore/Direttore S.C./Direttore di Dipartimento

.....