

Modulo eccedenza oraria - Servizio _____ **Settimana dal** _____ **al** _____

Cognome e nome del dipendente (stampatello)	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ	Attività da svolgere
	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	Lu _____ Ma _____ Me _____ Gi _____ Ve _____
	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	Lu _____ Ma _____ Me _____ Gi _____ Ve _____
	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	Lu _____ Ma _____ Me _____ Gi _____ Ve _____
	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	dalle _____ alle _____ S. O F. O Firma _____	Lu _____ Ma _____ Me _____ Gi _____ Ve _____
Preso visione Direttore della Biblioteca =>						

Legenda : S. leggasi Straordinario e F. leggasi Flessibilità positiva

**Il Responsabile Amministrativo Delegato
Dott.ssa Maria Romana Forte**

**Il Direttore del CeRSITeS
Prof. Vincenzo Petrozza**

