



**Azienda Ospedaliero – Universitaria
Policlinico “G.Rodolico S. Marco”
Catania**

Mod. 14

AL RESPONSABILE DEL SETTORE/U.O _____
AL CAPO SETTORE RISORSE UMANE
PRESIDIO _____

Il sottoscritto _____ matr. N° _____

Profilo _____ in servizio presso la struttura indicata in epigrafe,

residente a _____ in via _____ n. _____

è comandato a svolgere il seguente compito all'esterno della struttura di appartenenza

dalle ore _____ alle ore _____ per _____

IL RICHIEDENTE

**il dipendente chiamato all'attività esterna ha obbligo di timbrare il proprio cartellino
marcatempo in uscita ed in ingresso, selezionando prima della timbratura il (cod.6)**

SETTORE DI APPARTENENZA	RISERVATO AL SETTORE GEST. RIS. UMANE
Si esprime parere FAVOREVOLE SFAVOREVOLE PER ESIGENZE DI SERVIZIO	GIUSTIFICATIVO REGISTRATO
DATA ____/____/____ IL FUNZIONARIO RESPONSABILE _____ Coord. Responsabile Sanitario – Amministrativo	DATA ____/____/____ L'ADDETTO _____
DATA ____/____/____ IL DIRIETTORE SETTORE/U.O _____	