



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

.....

OGGETTO: omessa timbratura

Il/la sottoscritto/a Matricola
dipendente di questa Azienda Ospedaliera in servizio presso.....
con la qualifica di.....
tel. interno cellulare.....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

.....