

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
dipendente di questo Ateneo, in servizio presso \_\_\_\_\_  
dichiara che il giorno \_\_\_\_\_ non ha potuto effettuare le operazioni di timbratura per il  
seguito motivo: \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara che ha effettuato il seguente orario:

**LAVORO ORDINARIO**

MATTINA	POMERIGGIO
<input type="checkbox"/> Ingresso ore: _____ <input type="checkbox"/> Uscita ore: _____	<input type="checkbox"/> Ingresso ore: _____ <input type="checkbox"/> Uscita ore: _____
Note:	Note:

**LAVORO STRAORDINARIO**

MATTINA	POMERIGGIO
<input type="checkbox"/> Ingresso ore: _____ <input type="checkbox"/> Uscita ore: _____	<input type="checkbox"/> Ingresso ore: _____ <input type="checkbox"/> Uscita ore: _____
Note:	Note:

**LAVORO CONTO TERZI**

MATTINA	POMERIGGIO
<input type="checkbox"/> Ingresso ore: _____ <input type="checkbox"/> Uscita ore: _____	<input type="checkbox"/> Ingresso ore: _____ <input type="checkbox"/> Uscita ore: _____
Note:	

L'Aquila \_\_\_\_\_

IL DIPENDENTE  
\_\_\_\_\_

VISTO\*:

IL RESPONSABILE (Direttore di Dipartimento, Coordinatore di Area, Coordinatore di Biblioteca, Responsabile Settore/Uffici):

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

\*Il visto può essere apposto solo se si ha diretta conoscenza di quanto dichiarato dal dipendente.