



Assenza giorni ..... aggiuntivi .....

Preposto ..... recapito tel.....

Testimone ..... mansione .....

Testimone ..... mansione .....

Testimone ..... mansione .....

Data compilazione: .....

Il Coordinatore del Reparto/U.O.

Il Responsabile del Reparto/U.O.

.....

.....

Allegati (foto, planimetrie, ecc..) n. ....