



**AL SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE**  
**Ufficio Presenze**  
**AOU Sede**

**Oggetto: autorizzazione di lavoro straordinario a recupero personale Amministrativo**

Il / La sottoscritt \_\_\_\_\_ n. matr \_\_\_\_\_

Ha eseguito lavoro straordinario per un totale di n° \_\_\_\_\_ ore di

Straordinario a recupero

nei giorni sotto indicati:

<b>Giorno</b>	<b>dalle ore</b>	<b>alle ore</b>	<b>tot ore</b>

**Data** \_\_\_\_\_

Il dipendente

Il Dirigente del Servizio

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_