COMUNE DI BERTINORO | **GIUSTIFICATIVI** | **MESE DI** | **ANNO**

COGNOME	NOME	MATRICOLA	FIRMA DIP.

Giorno	Mancate timbrature				Autorizzazioni						Ferie		Recupero				Permessi (*) Allegare pezza giustificativa												Firma del Direttore o APO	Giorno
	Entrata	Uscita	Entrata	Uscita	Ingresso anticipato	Orario continuato	Buono pasto supplementare maturato	Cambio turno (inserire le ore dovute nella giornata es: 6 oppure 9)	Straordinario ELETTORALE (ore)	Straordinario Autorizzato (ore)	Ferie	Festività soppresse	da Plus (ore)	da ROS Attuale (ore)	da ROS Anno precedente (ore)	Riduzione Oraria Art. 22 CCNL (Vigilanza) (ore)	L. 104 Ore	L. 104 Giorno	Motivi personali e famigliari (art. 19 CCNL) (*) Ore	Motivi personali e famigliari (art. 19 CCNL) (*) Giorno	Assistenza famigliare in grave infermità (L.53/2000) (*) Ore	Assistenza famigliare in grave infermità (L.53/2000) (*) Giorno	Permessi per studio (ore)	Concorsi o esami (*)	Altri permessi (infortunio, donazione sangue, brevi a recupero, matrimonio, permessi sindacali, lutto ecc…) (*) Specificare il tipo di permesso	Altri permessi (infortunio, donazione sangue, brevi a recupero, matrimonio, permessi sindacali, lutto ecc…) (*) Ore	Altri permessi (infortunio, donazione sangue, brevi a recupero, matrimonio, permessi sindacali, lutto ecc…) (*) Giorno		Giorno
01					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		01
02					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		02
03					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		03
04					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		04
05					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		05
06					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		06
07					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		07
08					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		08
09					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		09
10					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		10
11					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		11
12					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		12
13					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		13
14					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		14
15					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		15
16					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		16
17					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		17
18					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		18
19					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		19
20					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		20
21					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		21
22					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		22
23					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		23
24					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		24
25					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		25
26					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		26
27					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		27
28					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		28
29					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		29
30					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		30
31					☐	☐	☐				☐	☐						☐		☐		☐		☐			☐		31

Totale str. Autorizzato (ore) ____

N.B. Il valore totale di straordinario autorizzato sarà posto a recupero, se disponibile. Per il pagamento è necessaria specifica richiesta periodica. Se non vi sono valori di str. autorizzato né in TOTALE né in alcun giorno, si desume che tutto il ROS che compare in cartellino sia autorizzato (da potersi porre eventualmente a pagamento successivamente).