

AREA / DISTRETTO _____ UFFICIO _____

DIPENDENTE _____ PROFILO PROFESSIONALE _____ CATEGORIA _____

Il/La sottoscritto /a _____, dipendente con matricola n. _____, cat. _____, profilo professionale _____, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità, dichiara che le informazioni riportate nella presente tabella sono veritiere.

Firma _____

Mattino		Pomeriggio		Descrizione attività lavorativa svolta	Note (eventuali problemi tecnici riscontrati e suggerimenti)
Ora inizio	Ora termine	Ora inizio	Ora termine		

Si attesta l'avvenuto svolgimento dell'attività lavorativa

Firma del dipendente _____

Il Responsabile dell'Ufficio _____

Il Dirigente _____