

**FOGLIO PRESENZE Mese di \_\_\_\_\_**

Dipendente \_\_\_\_\_

Azienda utilizzatrice \_\_\_\_\_

| DATA                  | Ore lavorate |  |  |                       |                       | NOTE*  |
|-----------------------|--------------|--|--|-----------------------|-----------------------|--|
|                       | Ordinarie    | Turni dalle _____<br>alle _____ al _____<br>_____% | Turni dalle _____<br>alle _____ al _____<br>_____% | Straord. al<br>_____% | Straord. al<br>_____% | * Malattie, infortuni, ferie, maternità, ecc. vanno<br>inseriti nelle note |
| 1                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 2                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 3                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 4                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 5                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 6                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 7                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 8                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 9                     |              |  |  |                       |                       |  |
| 10                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 11                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 12                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 13                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 14                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 15                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 16                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 17                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 18                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 19                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 20                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 21                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 22                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 23                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 24                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 25                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 26                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 27                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 28                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 29                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 30                    |              |  |  |                       |                       |  |
| 31                    |              |  |  |                       |                       |  |
| <b>Totale<br/>ore</b> |              |  |  |                       |                       | Pasti consumati / Ticket n. _____  |

Firma e timbro dell'azienda utilizzatrice \_\_\_\_\_

Firma del dipendente \_\_\_\_\_

SPEDIRE IL PROSPETTO IN AGENZIA ENTRO LA FINE DEL MESE O AL TERMINE DELLA MISSIONE AL NUMERO DI FAX PRESENTE SOTTO

**IL MANCATO TEMPESTIVO INVIO COMPORTERÀ INEVITABILMENTE RITARDI NELL'ELABORAZIONE DEL CEDOLINO**
