UMANA

Via Colombara, 113
30176 Marghera (VE)
P. IVA 03171510278

Aut.Min.Lav. Prot. n.1181-SG del 13/12/04

Codice archiviazione F200005987710421

FILIALE DI Foligno | Rapporto ore di presenza | Anno 2021 | Mese APRILE

La parte del riquadro in grigio deve essere compilata dal lavoratore

Cognome del lavoratore **DI CURZIO**

Nome **ALESSIA**

Giorno	Ore Ordinarie	Ore Straordinarie	Ore assenza	Turni	Mensa
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12	4				
13					
14	4				
15					
16					
17	4				
18					
19	4				
20					
21	4				
22					
23					
24	4				
25					
26	4				
27	M				
28	M				
29	M				
30	M				
Tot. ore	28		**Tot.pasti:**		

Data di assunzione 12/04/2021

Data scadenza contratto 30/06/2021

Qualifica/mansione operaio part time/add. allo spazzamento

Livello B1

C.C.N.L. di riferimento FUNZIONI LOCALI

Codici assenza

F	Ferie	A	Assenza Ingiustificata
M	Malattia	P	Permessi Retribuiti
I	Infortunio	PN	Permessi non Retribuiti
DS	Donazione Sangue	PS	Assente per Servizio
AL	Allattamento	R	R.O.L.
RO	Ricovero Ospedaliero	SC	Sciopero
MO	Maternità Obbligatoria	OS	Ore Studio
MF	Aspettativa facoltativa P.P.	SP	Festività Santo Patrono
AR	Aspettativa Retribuita	FC	Festività
ANR	Aspettativa non Retribuita	CIG	Assenza CIGS in Deroga
RIT	Ritardo	LM	Licenza Matrimoniale
OAS	Ore di Assemblea	OEA	Ore Eventi Atmosferici
PE	Permesso Elettorale	MFH	Permesso Mensile Familiari Handicap
FLX	Flex	GFH	Permesso Giornaliero Familiari Handicap

Legenda turni

G giornaliero	P pomeriggio
M mattina	N notte

Azienda utilizzatrice **COMUNE DI CASCIA**

Note:

Firma del lavoratore

Reparto

Il presente documento, relativo alle presenze del nostro personale presso la vostra azienda, ci consentirà di emettere la nostra fattura in conformità alle condizioni generali e particolari contenute nel contratto con Voi sottoscritto.

Data .....

L'azienda utilizzatrice .....