

REGISTRO STRAORDINARIO IN SEDE E RIPOSO COMPENSATIVO

Ufficio: _____ Mese: _____ Anno: _____ Dipendente: _____

STRAORDINARIO IN SEDE

Giorno	Dalle ore	Alle ore	Per un totale di	Firma di autorizzazione ⁽¹⁾
___/___/_____	___:___	___:___	___:___	
___/___/_____	___:___	___:___	___:___	
___/___/_____	___:___	___:___	___:___	
___/___/_____	___:___	___:___	___:___	
___/___/_____	___:___	___:___	___:___	
___/___/_____	___:___	___:___	___:___	

RIPOSO COMPENSATIVO

Giorno	Dalle ore	Alle ore	Per un totale di	Monte ore anno	Firma di autorizzazione
___/___/_____	___:___	___:___	___:___		
___/___/_____	___:___	___:___	___:___		
___/___/_____	___:___	___:___	___:___		
___/___/_____	___:___	___:___	___:___		
___/___/_____	___:___	___:___	___:___		
___/___/_____	___:___	___:___	___:___		

Campobasso, li ___/___/_____

VISTO SI AUTORIZZA ⁽¹⁾

(1) Si autorizza dopo aver accertato il saldo orario non negativo nella giornata di riferimento e da inizio anno, nonché il rispetto del limite di 72 ore annue di lavoro straordinario (cumulando le ore di straordinario in sede e quelle a seguito di missione).

Per le categorie che hanno diritto allo straordinario retribuito. Procedere al pagamento? SI NO Non scegliere per usufruirne a riposo compensativo.

Il presente registro dovrà essere conservato presso l'ufficio e presentato al Settore Personale Tecnico Amministrativo solo su richiesta di quest'ultimo.