



*Università degli Studi di Napoli "Parthenope"*

TOTALE ORE ASSEGNATE  
TOTALE ORE GIA' AUTORIZZATE  
(compreso il presente foglio)  
TOTALE ORE RESIDUE

**FOGLIO DI AUTORIZZAZIONE PER LAVORO STRAORDINARIO O RIPOSO COMPENSATIVO**

All'Ufficio Gestione Presenze Personale Tecnico Amministrativo

**STRUTTURA:** \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto responsabile della struttura, comunica di aver impartito ordine di effettuare lavoro straordinario ai sottoelencati dipendenti, secondo gli orari e con le motivazioni a fianco di ciascuno indicate:**

<b>Cognome e Nome</b>	<b>Data</b>	<b>Dalle ore</b>	<b>Alle ore</b>	<b>Motivazione</b>

**IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA**

Napoli,

\_\_\_\_\_