



Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

"Saverio de Bellis"

Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia

via Turi n°27 - 70013 Castellana Grotte - Bari

C.F. – P.IVA: 00565330727

Ente di diritto pubblico D.M. del 31-3-1982



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2008
IQ-1208-14

Prestazione di lavoro straordinario in regime di Pronta Disponibilità

COMPILARE IN MODO LEGGIBILE A CURA DEL **RICHIEDENTE**

Dott. _____ in servizio c/o la U.O. di _____

Data della chiamata _____ orario della chiamata _____

Castellana Grotte il, _____

Timbro e firma del Richiedente

COMPILARE IN MODO LEGGIBILE A CURA DEL **REPERIBILE**

Reperibile Sig. / Dott. _____ in servizio c/o la U.O. di _____

Data di arrivo _____ orario di arrivo _____

Prestazione eseguita

(indicare anche il riferimento relativo al numero di Referto e/o n. Cartella Clinica)

n. Ref./Cartella Clinica: _____

n. Ref./Cartella Clinica: _____

n. Ref./Cartella Clinica: _____

n. Ref./Cartella Clinica: _____

(in caso di ulteriori prestazioni, utilizzare un altro modulo)

Altra tipologia di prestazione

Data di uscita _____ orario di uscita _____

Castellana Grotte li, _____

Timbro e firma del Reperibile

il Dirigente Referente / Coordinatore / Referente di Comparto della U.O. del Reperibile

SI AUTORIZZA

Il Direttore / Dirigente Resp.le della U.O. del Reperibile

N.B. : Il modulo, correttamente compilato, per la registrazione di servizio va consegnato all'Ufficio Rilevazione presenze il venerdì di ogni settimana o l'ultimo giorno lavorativo di fine mese.