

Ditta: _____

Presenze mensili

Mese: xx/xx	gg->	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	Totali	
1	Ore ord.																																0,00	
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
2	Ore ord.																																0,00	
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
3	Ore ord.																																	0,00
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
4	Ore ord.																																	0,00
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
5	Ore ord.																																	0,00
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
6	Ore ord.																																	0,00
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
7	Ore ord.																																	0,00
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
8	Ore ord.																																	0,00
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00
9	Ore ord.																																	0,00
	Ore str.																																	0,00
	Assenze																																	0,00
	Ferie/Rip.																																	0,00

FE Ferie
 BA Banca Ore
 MA Malattia
 MT Maternità
 IN Infortunio
 CM Cong.Matr.

PR Perm. Retr
 PN Per.non Retr
 AI Assenza Ing.
 FI Fest. Infra
 SO Sosp. Lavoro
 CI Cassa Integ.