



COMUNICAZIONE ASSENZE PROGRAMMATE
ALLEGATO ALLA CARTA DEI SERVIZI

MOD 13.15 -REV.0
– Pag. 1/3

MODULO COMUNICAZIONE ASSENZA PROGRAMMATA – COPIA PER ASP

In riferimento all'accoglienza presso il Centro Diurno di _____

del/della Sig/Sig.ra _____

nata a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

il sottoscritto:

cognome e nome _____

grado di parentela _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

COMUNICA

Il seguente periodo di assenza **programmata**

DAL _____ AL _____

DATA _____

FIRMA

Per ricevuta

Data _____

Firma OSS _____



COMUNICAZIONE ASSENZE PROGRAMMATE

MOD 13.15 -REV.0
– Pag. 2/3

ALLEGATO ALLA CARTA DEI SERVIZI

MODULO COMUNICAZIONE ASSENZA PROGRAMMATA– COPIA PER UTENTE

In riferimento all'accoglienza presso il Centro Diurno di _____

del/della Sig/Sig.ra _____

nata a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

il sottoscritto:

cognome e nome _____

grado di parentela _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in Via _____

COMUNICA

Il seguente periodo di assenza **programmata**

DAL _____ AL _____

DATA _____

FIRMA

Per ricevuta

Data _____

Firma OSS _____

INFORMAZIONI IMPORTANTI

Si specifica che:

- si intendono **programmate** i periodi o le giornate di assenza comunicate attraverso il presente modulo con **almeno 7 giorni** di anticipo e coerenti con eventuali accordi contenuti nel PAI

- si intendono programmate anche le assenze non preventivabili comunicate attraverso il presente modulo con un preavviso di **almeno 24 ore**

Il presente modulo debitamente compilato in ogni sua parte dovrà essere trasmesso agli uffici amministrativi di Asp Seneca con le seguenti modalità:

1. consegna diretta ad un operatore del Centro Diurno
2. trasmissione via fax al seguente numero 051/6828030 e contemporanea comunicazione telefonica al Centro Diurno.

Al fine di determinare il preavviso di cui sopra farà fede la data di ricezione del modulo da parte di Asp.