



**Azienda  
Ospedaliera  
Universitaria  
"San Martino"**

MODULO AZIENDALE

**MODAZDPS\_09**

**Dipartimento dell'Area delle  
Professioni Sanitarie,  
Infermieristica, Ostetrica,  
Riabilitativa e Tecnica-DPS**

**RICHIESTA PASTO  
PER IL PERSONALE CHE PROLUNGA L' ORARIO DI SERVIZIO**

Rev.  
00

Data  
24/09/09

Pag 1 di 1

U.O. _____	Centro di Costo	telefono	*Causale: 1 Prolungamento seduta operatoria 2 In sostituzione di (specificare) 3 Medico di guardia 4 Altro (specificare)
	Ubicazione		

Matricola	Cognome e Nome (scrittura in stampatello leggibile)	Turno continuativo dalle ore/alle ore	Descrizione scelta pasto		*Causale (obbligatoria)	Firma dipendente
			PRIMO	FRUTTA/DESSERT		
			SECONDO	ACQUA		
			CONTORNO	PANE/GRISSINI		
			PRIMO	FRUTTA/DESSERT		
			SECONDO	ACQUA		
			CONTORNO	PANE		
			PRIMO	FRUTTA/DESSERT		
			SECONDO	ACQUA		
			CONTORNO	PANE/GRISSINI		
Visto si autorizza Il Direttore/Responsabile/Coordinatore		DATA ...../...../.....	Il presente modulo va inviato solo in casi eccezionali, legati ad inderogabili motivazioni di servizio. Deve essere utilizzato esclusivamente da personale dipendente ospedaliero.			

**Inviare via fax a SERENISSIMA RISTORAZIONE ai seguenti numeri: 6638 oppure 6876**

Redatto Derna Pierantoni	Controllato RAQ DPS	Approvato Direttori DMPO/ DAPS
-----------------------------	------------------------	-----------------------------------