

	<b>FOGLIO DI SEGNALAZIONE GUASTI</b>	<b>M119</b> ED.2 DEL 12/02/2018
	FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS	Pag. 1 di 1

<b>Area di rilevazione della segnalazione</b>				
<b>DATA EVENTO :</b> _____  <b>ORA EVENTO:</b> _____	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%; border: none; vertical-align: top;">           AREA SERVIZIO         </td> <td style="border: none; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </td> <td style="border: none; padding-left: 10px;">           SEGRETERIA AMMINISTRAZIONE /RICEVIMENTO            ASSISTENZA INFERMIERISTICA            ASSISTENZA MEDICA            ASSISTENZA OSS            FISIOTERAPIA            CUCINA / SERVIZIO SALA RISTORAZIONE            PULIZIA AMBIENTE            ANIMAZIONE            LAVANDERIA            VARIE         </td> </tr> </table>	AREA SERVIZIO	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SEGRETERIA AMMINISTRAZIONE /RICEVIMENTO ASSISTENZA INFERMIERISTICA ASSISTENZA MEDICA ASSISTENZA OSS FISIOTERAPIA CUCINA / SERVIZIO SALA RISTORAZIONE PULIZIA AMBIENTE ANIMAZIONE LAVANDERIA VARIE
AREA SERVIZIO	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	SEGRETERIA AMMINISTRAZIONE /RICEVIMENTO ASSISTENZA INFERMIERISTICA ASSISTENZA MEDICA ASSISTENZA OSS FISIOTERAPIA CUCINA / SERVIZIO SALA RISTORAZIONE PULIZIA AMBIENTE ANIMAZIONE LAVANDERIA VARIE		
<b>Descrizione</b>				
<b>SEGNALATORE NOME COGNOME:</b> _____				
<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> ospite <input type="checkbox"/> parente dell'ospite				
<b>DATA</b> __ / __ / __	<b>FIRMA</b> _____			
<b>Spazio riservato al Gestore:</b> <input type="checkbox"/> PRESID. <input type="checkbox"/> DIR AMM. <input type="checkbox"/> R.SS <input type="checkbox"/> COORD				
<b>NOTE:</b>				
<b>DATA</b> __ / __ / __	<b>FIRMA</b> _____			