

ALLEGATO C -FAC SIMILE COMPILAZIONE ALLEGATO B

GIORNI SETTIMANALI (indicare priorità da 1 a 6)						FASCE ORARIE (indicare priorità da 1 a 3)		
L	M	M	G	V	S	15 - 17	17 - 19	19 - 22
2	4	3	1	6	5	1	2	3

INDICARE IL NUMERO TOTALE DI GIORNI SCELTI

2

INDICARE IL NUMERO TOTALE DI FASCE ORARIE SCELTE

2