

ENTE GESTORE.....

Data: .....

**MODELLO B**

**ORGANIGRAMMA  
del Personale**

**Tipo di struttura:**

.....

**Personale (Standard DGR 20763/2005 requisiti di esercizio)**

<b>Operatore</b>	<b>Titolo Studio</b>	<b>Iscrizione all'albo n.</b>	<b>Ruolo</b>	<b>Contratto (esplicitare la tipologia)</b>	<b>Orario</b>	<b>Note</b>

**Personale (Standard DGR 20943/2005 requisiti di accreditamento)**

<b>Operatore</b>	<b>Titolo Studio</b>	<b>Iscrizione all'albo n.</b>	<b>Ruolo</b>	<b>Contratto (esplicitare la tipologia)</b>	<b>Orario</b>	<b>Note</b>

**Volontari**

Nome e Cognome	Titolo di studio	Mansione	Soggetto/gruppo a cui si dedica	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica	Totale ore settimanali
				<i>Entrata/ uscita</i>	<i>Entrata/ uscita</i>	<i>Entrata/ uscita</i>	<i>Entrata/ uscita</i>	<i>Entrata/ uscita</i>	<i>Entrata/ uscita</i>	<i>Entrata/ uscita</i>	