**MODULO DI REPORT DEGLI INCIDENTI DEL PERSONALE GENERALE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | DATA DEL REPORT |
|  |  |  |
| NOME DIPENDENTE | TITOLO |
|  |  |
| NOME MANAGER | TITOLO |
|  |  |

DETTAGLI DELL'INCIDENTE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LUOGO | DATA DELL'INCIDENTE | ORA |
|  |  |  |
| DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE |
|  |
| SPIEGAZIONE DEI DIPENDENTI |
|  |
| TESTIMONI |
|  |
| AZIONE DA INTRAPRENDERE *selezionarne una* |
|  | Avviso verbale |  | Prova |  | Licenziamento |
|  | Lettera di richiamo |  | Sospensione |  | Altro |
| SPIEGAZIONE DELLE AZIONI DA INTRAPRENDERE |
|  |

Firmando questo modulo, riconosci di aver letto e compreso le informazioni contenute nel presente documento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FIRMA DEL DIPENDENTE** | **DATA** | **FIRMA DEL DIPENDENTE** | **DATA** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE DI NON RESPONSABILITÀ**Qualsiasi articolo, modello o informazione sono forniti da Smartsheet sul sito web solo come riferimento. Pur adoperandoci a mantenere le informazioni aggiornate e corrette, non offriamo alcuna garanzia o dichiarazione di alcun tipo, esplicita o implicita, relativamente alla completezza, l’accuratezza, l’affidabilità, l’idoneità o la disponibilità rispetto al sito web o le informazioni, gli articoli, i modelli o della relativa grafica contenuti nel sito. Qualsiasi affidamento si faccia su tali informazioni, è pertanto strettamente a proprio rischio. |