



AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA "G. RODOLICO" POLICLINICO DI CATANIA
UCO DI ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE
Direttore Prof. Antonino Gullo

Modello realizzato dal Dott. Luigi Vicari il 31.10.2006

Alla c.a. del Direttore Sanitario
Dott. L. Lupo
Azienda Policlinico
SEDE

Oggetto: Pronta Disponibilità del _____.____._____

Il sottoscritto Dott./Dott.ssa _____,
dependente dell'Azienda Policlinico dell'Università degli Studi di Catania con la
qualifica di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione presso l'UCO di Anestesiologia
e Rianimazione,

comunica alla S.V.

di aver effettuato la seguente prestazione in reperibilità _____

con i seguenti orari di servizio:

Orario di ENTRATA ____:____

del giorno _____.____._____

Orario di USCITA ____:____

del giorno _____.____._____

La chiamata è stata disposta dalla Divisione/Servizio _____,

Per il seguente motivo _____.

Distinti Saluti

Catania, _____.____._____

Firma _____

Visto del Responsabile
Direttore Prof. A. Gullo