

ZA de Beaugé - rue Clément Ader - B.P. 54227 - 35342 LIFFRÉ Cédex - © 02 99 68 44 84 - Fax : 02 99 68 52 77

RELEVÉ DES HEURES DE TRAVAIL

Semaine du au					A COMPLETER AU STYLO BILLE FEUILLETS JAUNES À NOUS REMETTRE CHAQUE FIN DE SEMAINE IMPÉRATIVEMENT ET AU PLUS TARD POUR LE 5 DU MOIS SUIVANT						
Nom - Prénom de l'intérimaire :				F	Préciser si la mission est :						
				_ -	☐ A poursuivre jusqu'au						
Qualification:					☐ Arrivée à son terme le						
					→ Pour cause : ☐ Fin de mission ☐ Départ volontaire ☐ Essai non concluant						
Jours	Date	MATIN		SOIR		Temps à déduire	Nombre d'heures	eures Avantage en nature	Informations		
		Début	Fi	n Dét	ut Fin	(repas, pause,)	effectuée	s O/N	complémentaires		
LUNDI											
MARDI											
MERCREDI											
JEUDI											
VENDREDI											
SAMEDI											
DIMANCHE											
					Nombre total d'heures (en chiffre			s) (en lettres)			
					achet et signature du client : bservations éventuelles)				Cachet du salarié: (Précédée de la mention "Bon pour accord")		
					re signature certifie l'exactitude du nombre d'heures et l'exécution sfaisante de la mission						

Garantie financière : GROUPAMA - 5, rue du Centre 93199 NOISY-LE-GRAND cedex N° Siret : 525 061 735 00011 - APE : 7820Z / RCS Rennes

BLANC: ex. Client / JAUNE: ex. FOOD-INTERIM / ROSE: ex. Intérimaire