



FICHE D'HEURES OCTOBRE 2019

Nom :

Prénom :

Société utilisatrice :

Fonction occupée :

Semaine	Date	MATIN		APRES-MIDI		Total journée	
		De :	à :	De :	à :		
40	2019						
JEUDI	01-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	02-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	03-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	04-oct	h	h	h	h	h	
Mission terminée ? Oui <input type="checkbox"/>						Total semaine :	h

Signature & cachet du client

Signature de l'intérimaire

Semaine	Date	MATIN		APRES-MIDI		Total journée	
		De :	à :	De :	à :		
41	2019						
LUNDI	05-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	06-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	07-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	08-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	09-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	10-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	11-oct	h	h	h	h	h	
Mission terminée ? Oui <input type="checkbox"/>						Total semaine :	h

Signature & cachet du client

Signature de l'intérimaire

ATTENTION : Cette feuille doit être remise dès la fin de la mission, si la feuille n'est pas transmise, le salaire sera différé.

Important : Notre personnel est placé sous votre responsabilité, il doit respecter le règlement intérieur de votre entreprise ainsi que les horaires de travail. Tamponné et signé ce relevé engage votre acceptation pour le règlement des salaires et de la facture qui sera adressée ainsi que le respect

Semaine	Date	MATIN		APRES-MIDI		Total journée	
		De :	à :	De :	à :		
42	2019						
LUNDI	12-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	13-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	14-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	15-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	16-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	17-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	18-oct	h	h	h	h	h	
Mission terminée ? Oui <input type="checkbox"/>						Total semaine :	h

Signature & cachet du client

Signature de l'intérimaire

Semaine	Date	MATIN		APRES-MIDI		Total journée	
		De :	à :	De :	à :		
43	2019						
LUNDI	19-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	20-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	21-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	22-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	23-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	24-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	25-oct	h	h	h	h	h	
Mission terminée ? Oui <input type="checkbox"/>						Total semaine :	h

Signature & cachet du client

Signature de l'intérimaire

Semaine	Date	MATIN		APRES-MIDI		Total journée	
		De :	à :	De :	à :		
44	2019						
LUNDI	26-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	27-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	28-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	29-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	30-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	31-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	01-nov	h	h	h	h	h	
Mission terminée ? Oui <input type="checkbox"/>						Total semaine :	h

Signature & cachet du client

Signature de l'intérimaire

INTERIMAIRES
L'intérimaire a-t-il respecté les horaires : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
L'intérimaire a-t-il respecté les consignes : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
MOTIF DE FIN DE MISSION
Mission arrivée à terme <input type="checkbox"/>

de nos conditions générales et tarifaires.

Rupture Intérimaire ☐

Motif :