



FICHE D'HEURES OCTOBRE 2021

Nom :

Prénom :

Société utilisatrice :

Fonction occupée :

Semaine	Date	MATIN		APRES-MIDI		Total journée	
		De :	à :	De :	à :		
41	2021						
LUNDI	11-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	12-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	13-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	14-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	15-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	16-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	17-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 :		
42	2021						
LUNDI	18-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	19-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	20-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	21-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	22-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	23-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	24-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	2021						
LUNDI	25-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	26-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	27-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	28-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	29-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	30-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	31-oct	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"/>
Rupture Intérimaire <input type="checkbox"/> Motif :
Rupture Client <input type="checkbox"/> Motif :
La mission est -elle prolongée ? Si oui jusqu'à quand ? ...

Semaine	Date	MATIN		APRES-MIDI		Total journée	
		De :	à :	De :	à :		
39	2021						
VENDREDI	01-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	02-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	03-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 :		
40	2021						
LUNDI	04-oct	h	h	h	h	h	
MARDI	05-oct	h	h	h	h	h	
MERCREDI	06-oct	h	h	h	h	h	
JEUDI	07-oct	h	h	h	h	h	
VENDREDI	08-oct	h	h	h	h	h	
SAMEDI	09-oct	h	h	h	h	h	
DIMANCHE	10-oct	h	h	h	h	h	
Mission terminée ? Oui <input type="checkbox"/>						Total semaine :	h

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 de nos conditions générales et tarifaires.