



ZA du Haut Danté - 19, rue du Bocage - 35520 LA CHAPELLE des FOUGERETZ
Tél. 02 99 85 18 99 - Fax 02 99 85 14 93 - contact@greeninterim.fr

RELEVÉ DES HEURES DE TRAVAIL

A COMPLÉTER AU STYLO BILLE

Feuillet bleu à nous remettre **impérativement** chaque fin de semaine

Semaine du au.....

Nom et prénom de l'intérimaire :
.....

Qualification
.....

Préciser si la mission est :

A poursuivre jusqu'au/...../.....

Arrivée à son terme le/...../.....

Pour cause : Fin de mission Départ volontaire Essai non concluant

Jours	Date	Heure de jour	Heure de nuit	Observations (repas, déplacements, primes,...)
LUNDI				
MARDI				
MERCREDI				
JEUDI				
VENDREDI				
SAMEDI				
DIMANCHE				
TOTAL de la Semaine				Nbre total d'heures (en toutes lettres)

Nom du client :
.....

Lieu de mission
.....

Cachet et signature du client :

(Observations éventuelles)

Votre signature certifie l'exactitude du nombre d'heures et l'exécution satisfaisante de la mission

Signature du salarié :

(Précédé de la mention "Bon pour accord")