

Intérimaire :

Client :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Qualification : .....

Etablissement : .....  
Nom du responsable : .....

Relevé d'heures :

Semaine du : LUNDI

/  /  au DIMANCHE  /  /

A compléter et à nous remettre à chaque fin de semaine IMPERATIVEMENT

Jour	Date	Heures Normales	Heures de nuit	Férié	Chômié	Pause	Observations
		Durée en heures, minutes	Durée en heures, minutes		Durée en heures, minutes		(Primes, indemnités...)
Lundi							
Mardi							
Mercredi							
Jeudi							
Vendredi							
Samedi							
Dimanche							

Total heures normales :  Total heures nuit :

Total durée de pause :

Mission continue

Mission interrompue par le salarié

Mission terminée

Cachet et signature du client :

Signature de l'intérimaire :



Intérimaire :

Client :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Qualification : .....

Etablissement : .....  
Nom du responsable : .....

Relevé d'heures :

Semaine du : LUNDI

/  /  au DIMANCHE  /  /

A compléter et à nous remettre à chaque fin de semaine IMPERATIVEMENT

Jour	Date	Heures Normales	Heures de nuit	Férié	Chômié	Pause	Observations
		Durée en heures, minutes	Durée en heures, minutes		Durée en heures, minutes		(Primes, indemnités...)
Lundi							
Mardi							
Mercredi							
Jeudi							
Vendredi							
Samedi							
Dimanche							

Total heures normales :  Total heures nuit :

Total durée de pause :

Mission continue

Mission interrompue par le salarié

Mission terminée

Cachet et signature du client :

Signature de l'intérimaire :