

Relevé d'heures hebdomadaire

Relevé hebdomadaire de M. _____

Qualification _____

Société _____ Responsable _____

Adresse _____

Lieu de mission _____

Semaine du _____ au _____

| Jours | Dates | Heures normales | Heures nuit | <p>La société engagera des poursuites envers tout intérimaire ayant tenté de falsifier son RELEVÉ D'HEURES, par des moyens tels que l'imitation de signature, ratures, surcharge des heures inscrites.</p> <p>OBSERVATIONS</p> |
|--------------|-------|-----------------|-------------|--|
| Lundi | | | | |
| Mardi | | | | |
| Mercredi | | | | |
| Jeudi | | | | |
| Vendredi | | | | |
| Samedi | | | | |
| Dimanche | | | | |
| TOTAL | | | | |

TOTAL EN TOUTES LETTRES : _____

Cette mission est : À continuer Terminée Départ Volontaire

CACHET ET SIGNATURE DU CLIENT

Votre signature certifie l'exactitude du nombre d'heures effectuées et vaut acceptation des termes du contrat de prestation

Fait à _____ le _____