

RELEVÉ D'HEURES INDIVIDUEL MENSUEL

OUVERT 7 JOURS / 7

CE RELEVÉ D'HEURES DOIT ÊTRE ENVOYÉ À L'AGENCE À LA FIN DU MOIS.

Nom de l'employé :			Client :		
Qualification :			Mois de :		
Mission commencée le : / /			Remarques :		
Mission terminée le : / /					
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	Heures payées / facturées		Date :	Cachet de l'établissement :	
			Signature du client :		

**ATTENTION : LES HEURES DE PAUSE DOIVENT ÊTRE DÉDUITES EN PRÉSENCE DE L'INTÉRIMAIRE.
LA PAUSE NE PEUT ÊTRE DÉDUITE QUE SI L'INTÉRIMAIRE PEUT SORTIR DE L'ÉTABLISSEMENT (ART. L212-4 C. TRAVAIL + CASS 2000)
LES HEURES INDICQUÉES SUR CE RELEVÉ SONT DÉFINITIVEMENT PAYÉES ET FACTURÉES
LES CONTRATS DE MISSION ET DE MISE À DISPOSITION DOIVENT NOUS ÊTRE RETOURNÉS SIGNÉS SOUS 48 HEURES.**

RELEVÉ D'HEURES INDIVIDUEL MENSUEL

OUVERT 7 JOURS / 7

CE RELEVÉ D'HEURES DOIT ÊTRE ENVOYÉ À L'AGENCE À LA FIN DU MOIS.

Nom de l'employé :			Client :		
Qualification :			Mois de :		
Mission commencée le : / /			Remarques :		
Mission terminée le : / /					
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	Heures payées / facturées		Date :	Cachet de l'établissement :	
			Signature du client :		

**ATTENTION : LES HEURES DE PAUSE DOIVENT ÊTRE DÉDUITES EN PRÉSENCE DE L'INTÉRIMAIRE.
LA PAUSE NE PEUT ÊTRE DÉDUITE QUE SI L'INTÉRIMAIRE PEUT SORTIR DE L'ÉTABLISSEMENT (ART. L212-4 C. TRAVAIL + CASS 2000)**