



# FEUILLE DE DECOMPTE D'HEURES

## OCTOBRE 2024

Merci, de bien vouloir remplir cette feuille d'heures mensuellement et la déposer datée et signée au secrétariat au plus tard le 10 du mois suivant. En cas d'erreur ou de désaccord une copie signée vous sera remise par la direction.

SECTION :

Nom :

Prénom :

### Semaine du 1 au 6 octobre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
Mardi 1er Octobre			
Mercredi 2 Octobre			
Jeudi 3 Octobre			
Vendredi 4 Octobre			
Samedi 5 Octobre			
Dimanche 6 Octobre			
TOTAL			

### Semaine du 7 au 13 octobre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
Lundi 7 Octobre			
Mardi 8 Octobre			
Mercredi 9 Octobre			
Jeudi 10 Octobre			
Vendredi 11 Octobre			
Samedi 12 Octobre			
Dimanche 13 Octobre			
TOTAL			

### Semaine du 14 au 20 octobre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
Lundi 14 Octobre			
Mardi 15 Octobre			
Mercredi 16 Octobre			
Jeudi 17 Octobre			
Vendredi 18 Octobre			
Samedi 19 Octobre			
Dimanche 20 Octobre			
TOTAL			

### Semaine du 21 au 27 octobre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
Lundi 21 Octobre			
Mardi 22 Octobre			
Mercredi 23 Octobre			
Jeudi 24 Octobre			
Vendredi 25 Octobre			
Samedi 26 Octobre			
Dimanche 27 Octobre			
TOTAL			

### Semaine du 28 au 31 octobre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
Lundi 28 Octobre			
Mardi 29 Octobre			
Mercredi 30 Octobre			
Jeudi 31 Octobre			
TOTAL			

Date et signature du salarié :

Date et Signature de l'employeur :