



FEUILLE DE DECOMPTE D'HEURES

NOVEMBRE 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 1er au 03 novembre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
1 novembre 2024			
2 novembre 2024			
3 novembre 2024			
TOTAL			

Semaine du 04 au 10 novembre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
4 novembre 2024			
5 novembre 2024			
6 novembre 2024			
7 novembre 2024			
8 novembre 2024			
9 novembre 2024			
10 novembre 2024			
TOTAL			

Semaine du 11 au 17 novembre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
11 novembre 2024			
12 novembre 2024			
13 novembre 2024			
14 novembre 2024			
15 novembre 2024			
16 novembre 2024			
17 novembre 2024			
TOTAL			

Semaine du 18 au 24 novembre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
18 novembre 2024			
19 novembre 2024			
20 novembre 2024			
21 novembre 2024			
22 novembre 2024			
23 novembre 2024			
24 novembre 2024			
TOTAL			

Semaine du 25 au 30 novembre 2024

JOUR	Nombre d'heures travaillées	Nombre d'heures d'absences	Signature
25 novembre 2024			
26 novembre 2024			
27 novembre 2024			
28 novembre 2024			
29 novembre 2024			
30 novembre 2024			
TOTAL			

Date et signature du salarié :

Date et Signature de l'employeur :