

## RELEVÉ D'HEURES

Merci de nous indiquer sur ce relevé les heures travaillées par nos intérimaires et **de le faire parvenir à l'agence impérativement au plus tard le lundi.**



### INTÉRIMAIRE :

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

### ENTREPRISE UTILISATRICE :

Lieu de travail / Service / Site ou chantier : .....  
Nom du responsable : ..... Tél. : .....  
Semaine du : ..... Au : .....

Minutes <input type="checkbox"/> Centièmes <input type="checkbox"/>	Heures travaillées	Dont heures de nuit	Heures jour férié chômé	Heures jour férié travaillées	Heures d'absence RTT	Déplacements	Autres éléments de ré- munération
Lundi							
Mardi							
Mercredi							
Jeudi							
Vendredi							
Samedi							
Dimanche							
<b>Total semaine</b>	<b>Total en toutes lettres :</b>						

**MONTANT ACOMPTE  
DEMANDÉ :**

..... €

### MISSION :

- A continuer  
 Terminée  
 Abandonnée par l'intérimaire

Cher Client,  
Cette mission vous a paru satisfaisante ?

tout à fait       assez  
 peu                 pas du tout

Nom du signataire :  
Votre signature certifie l'exactitude du nombre d'heures effectuées de manière définitive et irréversible, et l'exécution du travail. Le signataire certifie avoir pris connaissance de nos conditions générales de mise à disposition de notre personnel précisées au verso du contrat de mise à disposition.

Cachet de l'entreprise utilisatrice et signature

Cher Intérimaire,  
avez-vous besoin de relevés d'heures ?

oui                       non

Cette mission vous a paru satisfaisante ?

tout à fait       assez  
 peu                 pas du tout

signature de l'intérimaire

Caution légale (Art. L 124-8 C1) : Atradius - 44, avenue Georges Pompidou - 92596 Levallois-Perret cedex - Adhérent du PRISM'EMPLOI



## RELEVÉ D'HEURES

Merci de nous indiquer sur ce relevé les heures travaillées par nos intérimaires et **de le faire parvenir à l'agence impérativement au plus tard le lundi.**



### INTÉRIMAIRE :

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

### ENTREPRISE UTILISATRICE :

Lieu de travail / Service / Site ou chantier : .....  
Nom du responsable : ..... Tél. : .....  
Semaine du : ..... Au : .....

Minutes <input type="checkbox"/> Centièmes <input type="checkbox"/>	Heures travaillées	Dont heures de nuit	Heures jour férié chômé	Heures jour férié travaillées	Heures d'absence RTT	Déplacements	Autres éléments de ré- munération
Lundi							
Mardi							
Mercredi							
Jeudi							
Vendredi							
Samedi							
Dimanche							
<b>Total semaine</b>	<b>Total en toutes lettres :</b>						

**MONTANT ACOMPTE  
DEMANDÉ :**

..... €

### MISSION :

- A continuer  
 Terminée  
 Abandonnée par l'intérimaire

Cher Client,  
Cette mission vous a paru satisfaisante ?

tout à fait       assez  
 peu                 pas du tout

Nom du signataire :  
Votre signature certifie l'exactitude du nombre d'heures effectuées de manière définitive et irréversible, et l'exécution du travail. Le signataire certifie avoir pris connaissance de nos conditions générales de mise à disposition de notre personnel précisées au verso du contrat de mise à disposition.

Cachet de l'entreprise utilisatrice et signature

Cher Intérimaire,  
avez-vous besoin de relevés d'heures ?

oui                       non

Cette mission vous a paru satisfaisante ?

tout à fait       assez  
 peu                 pas du tout

signature de l'intérimaire

Caution légale (Art. L 124-8 C1) : Atradius - 44, avenue Georges Pompidou - 92596 Levallois-Perret cedex - Adhérent du PRISM'EMPLOI

