

AGENCE : _____



RELEVÉ D'HEURES

N° 458598

CLIENT _____

N° MISSION : _____

CODE _____

SEMAINE :

SERVICE _____

NOM et PRÉNOM DU SALARIÉ _____

MISSION DU : AU :

EXEMPLAIRE CLIENT

RÉF. MDC/F/PMD/RHINO/12 02/2000-02 - 0410078 - 08/11

JOURS	DATES	HEURES JOUR	HEURES NUIT	ASTREINTE	URGENCE	DIVERS
LUNDI		H	H			
MARDI		H	H			
MERCREDI		H	H			
JEUDI		H	H			
VENDREDI		H	H			
SAMEDI		H	H			
DIMANCHE		H	H			
TOTAL		H	H			

LE RELEVÉ D'HEURES COMPORTANT LE CACHET ET LA SIGNATURE DU CLIENT DOIT PARVENIR A L'AGENCE LE LENDEMAIN DE LA FIN DE LA MISSION, OU AU PLUS TARD CHAQUE FIN DE SEMAINE.

GARANTIE FINANCIERE EMISE PAR BNP PARIBAS (ART. L.1251-49 à L.1251-53 DU CODE DU TRAVAIL),
16 BOULEVARD DES ITALIENS - 75009 PARIS - MEMBRE PRISME

FIN DE MISSION OUI NON

MISSION INTERROMPUE OUI NON

PAR L'INTÉRIMAIRE

OBSERVATIONS :

DATE

SIGNATURE DE L'INTERIMAIRE

Votre approbation signifie que les heures ci-dessus ont été effectuées de façon satisfaisante.

DATE

SIGNATURE ET CACHET DU CLIENT

Apposez votre cachet SUR TOUS LES EXEMPLAIRES SVP.