

FEUILLE DE PRESENCE

Matricule : _____ CF : _____
 Nom : XXXXXX XXXXXXXX.
 Prénoms : _____

STRUCTURE : _____ Mois : Juin 2021.

Poste de Travail : _____

NOTA: En cas d'absence, ne pas omettre d'indiquer le motif en observations.

Edité le : 05/07/2021.

JOURS	Temps de Présence	PRESENCE REELLE				Nbre heures de travail	Heures Normales	Heures suppl.			INDEMNITES DIVERSES				Observations	
		Matin		Soir				a	a	a	Paniers	Nour. riture	IFRI			
		de	à	de	à			150%	175%	200%						
1	M	8:06	11:55	13:04	16:39											
2	Me	8:11	12:00	12:51	16:35											
3	J	8:14	12:05	13:01	16:43											
4	V														R-H	
5	S														R-H	
6	D	8:14	11:59	13:01	16:37											
7	L	8:00	11:55	13:01	16:55											
8	M	8:06	12:05	13:05	16:50											
9	Me	8:14	12:04	13:11	17:15											
10	J	8:04	12:20	13:01	16:59											
11	V														R-H	
12	S														R-H	
13	D	8:03	12:01	13:03	16:34											
14	L	8:02	12:00	12:56	16:38											
15	M	8:10	12:00	13:02	16:37											
16	Me	8:06	12:01	13:16	16:30											
17	J	8:01	12:09	13:17	16:34											
18	V														R-H	
19	S														R-H	
20	D	7:58	12:03	13:07	17:03											
21	L	7:57	12:05	13:02	16:58											
22	M	7:55	11:52	13:15	16:42											
23	Me	8:10	12:09	13:11	16:35											
24	J	8:05	12:05												BON DE SORTIE	
25	V														R-H	
26	S														R-H	
27	D	7:32	12:01	13:00	17:11											
28	L	7:56	12:06	12:37	16:49											
29	M														MISSION	
30	Me														MISSION	

Observations : _____

Réf : xxxx

Unité : CF.N°

Le Responsable ,

SIGNATURE