

**Intérimaire**

Nom : ..... Prénom : .....

Qualification : .....

Entreprise utilisatrice : ..... Lieu de travail : .....

Nom du responsable : ..... Tél : ..... Poste : .....

Semaine du : ..... Au : .....

**MISSION :** À continuer  Terminée  Abandonnée par l'intérimaire

Date Jour/Mois/Année	Minutes <input type="checkbox"/> Heures travaillées	Centièmes <input type="checkbox"/> dont heures de nuit	Paniers	Zone de déplacement	Grand Déplacement	Autres éléments de rémunération	Réservé à ALFA Intérim
Lundi :							
Mardi :							
Mercredi :							
Jeudi :							
Vendredi :							
Samedi :							

**Total semaine  
en chiffres :**

**Total semaine  
en toutes lettres :**

Cher Client,  
avez vous besoin d'un relevés d'heures ?

Oui  Non

Vos remarques :

.....  
.....  
.....  
.....

**CACHET DE L'ENTREPRISE UTILISATRICE ET SIGNATURE OBLIGATOIRE**

Nom du signataire : .....

Votre signature certifie l'exactitude du nombre d'heures effectuées de manière définitive et irréversible, et l'exécution satisfaisante du travail. Le signataire certifie avoir pris connaissance de nos conditions générales de mise à disposition de notre personnel prévues au verso du contrat de prestations de services. Le présent relevé d'heures est réalisé conformément à nos conditions générales de vente.



**Agence de Montpellier**  
38, bd de Strasbourg  
34000 Montpellier  
Tél : 04 67 42 23 23  
Fax : 04 67 42 23 24  
montpellier@alfa-interim.fr

**Agence de Béziers**  
43 bis av. de la voie Domitienne  
Etage 2 – bureau 21  
34500 Béziers  
Tél : 04 81 09 06 26  
Fax : 04 99 47 39 43  
beziers@alfa-interim.fr