

EMPLOYÉ : _____

SEMAINE DU : _____

FEUILLE DE TEMPS – TIME SHEET

***S.V.P. Veuillez nous faire parvenir la feuille de temps avant le lundi midi. Merci!

JOUR	DATE	ENTRÉE	SORTIE	Total heures régulières	Total heures supplémentaires
Dimanche					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
Samedi					
HEURES TOTALES :					

SIGNATURE DU RESPONSABLE ***OBLIGATOIRE***