

FICHE DE POINTAGE : Octobre 2021



Employeur :

Salarié(e) :

Fin de contrat :

Date de sortie:/...../ 2021
Motif:

1 ^{ère} semaine			2 ^{ème} semaine			3 ^{ème} semaine			4 ^{ème} semaine			5 ^{ème} semaine							
Nombre d'heures			Nombre d'heures			Nombre d'heures			Nombre d'heures			Nombre d'heures							
dont heures de nuit			dont heures de nuit			dont heures de nuit			dont heures de nuit			dont heures de nuit							
			Lundi	4			Lundi	11			Lundi	18			Lundi	25			
			Mardi	5			Mardi	12			Mardi	19			Mardi	26			
			Mercredi	6			Mercredi	13			Mercredi	20			Mercredi	27			
			Jeudi	7			Jeudi	14			Jeudi	21			Jeudi	28			
Vendredi	1			Vendredi	8			Vendredi	15			Vendredi	22			Vendredi	29		
Samedi	2			Samedi	9			Samedi	16			Samedi	23			Samedi	30		
Dimanche	3			Dimanche	10			Dimanche	17			Dimanche	24			Dimanche	31		
TOTAL				TOTAL				TOTAL				TOTAL				TOTAL			

NB : Merci d'indiquer les heures de nuit par jour (de 21h à 6h) s' il y en a ex : 12 h dont heures de nuit

Nombre total d'heures travaillées dans le mois	
Prime, motif:	€

ATTENTION : Merci de prendre en compte les abréviations à utiliser en cas d'absences de vos salariés.
CP : Congés Payés
F : Formation (contrat apprentissage)
MAL : Maladie
AT : Accident de travail
ABS : Absences injustifiées
RCR : Repos compensateur de remplacement
HC : Heures de compensation
HM : Heure de modulation
RCA : Repos compensateur annuel
CA : congés d'ancienneté
CF : congés de fractionnement
CEF : Congés événements familiaux (décès, mariage, paternité)
RTT : Réduction temps de travail
JSA : Journée de solidarité Autonomie

Déductions		Remboursements	
Acompte			
Petit déjeuner (nombre de repas)	1,92€ ×		
Nourriture midi (nombre de repas)	6,39€ ×		
Nourriture soir (nombre de repas)	4,47€ ×	Prime panier (nombre de repas)	7,30€ ×
Fournitures diverses : Montant:		Fournitures diverses : Montant:	
Téléphone		Téléphone	
Logement		Frais déplacements professionnels (nb de km)	0,41€ ×
Saisie sur salaire		Frais déplacements domicile-travail:	-
Nombre de personnes à charge :		valeur journalière	

Commentaires :

Date de l'envoi :/...../2021

Signature de l'employeur :

Signature du salarié :