

FICHE DE POINTAGE : Juillet 2023



Employeur :

Salarié(e) :

Fin de contrat :

Date de sortie:/...../ 2023

Motif:

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

Commentaires :

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)	2,11€ ×		
Nourriture midi (nombre de repas)	7,02€ ×		
Nourriture soir (nombre de repas)	4,91€ ×	Prime panier (nombre de repas)	8,02€ ×
Fournitures diverses : Montant:		Fournitures diverses : Montant:	
Téléphone		Téléphone	
Logement		Frais déplacements professionnels (nb de km)	0,41€ ×
Saisie sur salaire		Frais déplacements domicile- travail: - valeur journalière	
Nombre de personnes à charge :			

Date de l'envoi :/...../2023

Signature de l'employeur :

Signature du salarié :