

FICHE DE POINTAGE : OCTOBRE 2025



Employeur :

Salarié(e) :

Fin de contrat :

Date de sortie :/...../ 2025

Motif :

Semaine n°40		Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°41		Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°42		Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°43		Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°44		Nombre d'heures	dont heures de nuit
Lundi	6			Lundi	13			Lundi	20			Lundi	27			Lundi	29		
Mardi	7			Mardi	14			Mardi	21			Mardi	28						
Mercredi	1			Mercredi	8			Mercredi	15			Mercredi	22			Mercredi	29		
Jeudi	2			Jeudi	9			Jeudi	16			Jeudi	23			Jeudi	30		
Vendredi	3			Vendredi	10			Vendredi	17			Vendredi	24			Vendredi	31		
Samedi	4			Samedi	11			Samedi	18			Samedi	25						
Dimanche	5			Dimanche	12			Dimanche	19			Dimanche	26						
TOTAL				TOTAL				TOTAL				TOTAL				TOTAL			

NB : Merci d'indiquer les heures de nuit par jour (de 21h à 6h)

ex : 12 h dont heures de nuit

Nombre total d'heures travaillées dans le mois

Prime, motif:

€

Commentaire :

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
 AUTO : Absences autorisées
 INJU : 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

Date de l'envoi :/...../2025

Signature de l'employeur :

Signature du salarié :

Déductions		Remboursements	
Acompte			
Petit déjeuner (nombre de repas)	2,21€ ×		
Nourriture midi (nombre de repas)	7,39€ ×		
Nourriture soir (nombre de repas)	5.17€ ×	Prime panier (nombre de repas)	8,44€ ×
Fournitures diverses Montant:		Fournitures diverses Montant:	
Téléphone		Téléphone	
Logement		Frais déplacements professionnels (nb de km)	0,41€ ×
Saisie sur salaire Nombre de personnes à charge :		Frais déplacements domicile- travail: - valeur journalière	