

FICHE DE POINTAGE : JUILLET 2026



Employeur :

Salarié(e) :

Fin de contrat :

Date de sortie :/...../ 2026

Motif :

Semaine n°27	Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°28	Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°29	Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°30	Nombre d'heures	dont heures de nuit	Semaine n°31	Nombre d'heures	dont heures de nuit
			Lundi	6		Lundi	13		Lundi	20		Lundi	27	
			Mardi	7		Mardi	14	JF	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 : Heures 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

Déductions		Remboursements	
Acompte			
Petit déjeuner (nombre de repas)	2,23€ ×		
Nourriture midi (nombre de repas)	7,44€ ×		
Nourriture soir (nombre de repas)	5,21€ ×	Prime panier (nombre de repas)	8,50€ ×
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	

Date de l'envoi :/...../2026

Signature de l'employeur :

Signature du salarié :