**Horaires de travail – fiche de contrôle**

| **Semaine no**N° à préciser | **M.** Indiquez les prénom et nom du salarié | **Service :** à préciser |
| --- | --- | --- |
| **Jour** | **Début d’activité** | **Fin d’activité** | **Temps de travail** | **Pause et déjeuner** | **Temps de transport** | **Heures d’absence** | **Motif des absences** |
| Lundi | Heure à préciser | Heure à préciser |  |  |  |  |  |
| Mardi | Heure à préciser | Heure à préciser |  |  |  |  |  |
| Mercredi | Heure à préciser | Heure à préciser |  |  |  |  |  |
| Jeudi | Heure à préciser | Heure à préciser |  |  |  |  |  |
| Vendredi | Heure à préciser | Heure à préciser |  |  |  |  |  |
| Samedi | Heure à préciser | Heure à préciser |  |  |  |  |  |
| Dimanche | Heure à préciser | Heure à préciser |  |  |  |  |  |
|  |
| Heures d’absence |  Nombre d’heures hebdomadaires d’absence à préciser |
| Total temps travaillé |  Nombre d’heures hebdomadaires travaillées à préciser |
|  | **Signature du salarié :** |  | **Signature du responsable :** |  |
|  | **Date :**  |  | **Date :** |  |
|  | **Heure :** |  | **Heure :**  |  |

En signant la présente fiche de contrôle, le salarié et le responsable attestent de la véracité des informations ci-dessus.