



Relevé individuel d'heures prestées

CGP et/ou FE N°: \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Mois: \_\_\_\_\_

Nom du responsable: \_\_\_\_\_

Salarié(e): \_\_\_\_\_

Signature du responsable: \_\_\_\_\_

Jour	Date	Matin		Après-midi		Total par jour	Nb d'heures maladie	Nb d'heures congé	Commentaires	
		Heure d'arrivée	Heure de départ	Heure d'arrivée	Heure de départ					
Lundi										
Mardi										
Mercredi										
Jeudi										
Vendredi										
Samedi										
Dimanche										
Lundi										
Mardi										
Mercredi										
Jeudi										
Vendredi										
Samedi										
Dimanche										
Lundi										
Mardi										
Mercredi										
Jeudi										
Vendredi										
Samedi										
Dimanche										
Lundi										
Mardi										
Mercredi										
Jeudi										
Vendredi										
Samedi										
Dimanche										
Lundi										
Mardi										
Mercredi										
Jeudi										
Vendredi										
Samedi										
Dimanche										
Total du mois de:						0	0:00	0:00	0:00	

A compléter à la fin de chaque mois et à envoyer soit par e-mail à [cca@kierchefong.lu](mailto:cca@kierchefong.lu), soit par courrier à l'adresse suivante:  
Kierchefong, BP1908 L-1019 Luxembourg