

RAPPORT D'ACTIVITE DU MOIS DE JANVIER 2026

Nom de l'entreprise

Nom et prénom du salarié

	NOMBRE D'HEURES DE TRAVAIL Hors Récupération des heures d'intempéries	DONT HEURES DE TRAITEMENTS UTILISANT DES PRODUITS PHYTOSANITAIRES	DONT HEURES ET COEFF PLUS IMPORTANT - DONT HRES TRAVAIL DE NUIT**	NOMBRE D'HEURES D'ABSENCE	MOTIF DE L'ABSENCE (CODE)	RECUPERATION DES HEURES INTEMPERIES Les heures inscrites ici ne doivent pas être mentionnées dans la colonne "nbre d'hrs de travail"
Jeudi	1	FERIE				0
Vendredi	2					0
Samedi	3					0
Dimanche	4					0
Lundi	5					0
Mardi	6					0
Mercredi	7					0
Jeudi	8					0
Vendredi	9					0
Samedi	10					0
Dimanche	11					0
Lundi	12					0
Mardi	13					0
Mercredi	14					0
Jeudi	15					0
Vendredi	16					0
Samedi	17					0
Dimanche	18					0
Lundi	19					0
Mardi	20					0
Mercredi	21					0
Jeudi	22					0
Vendredi	23					0
Samedi	24					0
Dimanche	25					0
Lundi	26					0
Mardi	27					0
Mercredi	28					0
Jeudi	29					0
Vendredi	30					0
Samedi	31					0

0 0 0

0 0

0 0

** INDICER LA QUALIFICATION OU LE COEFFICIENT SUPERIEUR à côté du nombre d'heures./Travail de nuit compris entre 21 heures et 7 heures du matin

Cotisation à la Mutuelle pour les contrats à durée déterminée
si votre salarié est présent depuis plus de 3 mois sur votre entreprise,
il y a affiliation automatique à la mutuelle

En cas dispense, il faut envoyer une demande à votre mutuelle
d'entreprise et nous la communiquer. A défaut la mutuelle sera appliquée
 Affiliation à la mutuelle Dispense de mutuelle

OBSERVATIONS DIVERSES
départ du salarié, motif de départ à préciser, chang de coef ...

Versement santé : le salarié bénéficie t-il du chèque santé ?
 oui non

ACOMPTE :

DATE DE VERSEMENT DE L'ACOMPTE :

MODE DE PAIEMENT DU SALAIRE POUR LE MOIS : Virement bancaire Chèque Espèces

Fait le / /

Signature de l'employeur

Signature du salarié

Fait en deux exemplaires, dont un remis au salarié