

RAPPORT D'ACTIVITÉ DU MOIS DE SEPTEMBRE 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"
Mardi	1					0
Mercredi	2					0
Jeudi	3					0
Vendredi	4					0
Samedi	5					0
Dimanche	6					0
Lundi	7					0
Mardi	8					0
Mercredi	9					0
Jeudi	10					0
Vendredi	11					0
Samedi	12					0
Dimanche	13					0
Lundi	14					0
Mardi	15					0
Mercredi	16					0
Jeudi	17					0
Vendredi	18					0
Samedi	19					0
Dimanche	20					0
Lundi	21					0
Mardi	22					0
Mercredi	23					0
Jeudi	24					0
Vendredi	25					0
Samedi	26					0
Dimanche	27					0
Lundi	28					0
Mardi	29					0
Mercredi	30					0

** INDIQUER 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

Affiliation à la mutuelle Dispense de mutuelle

OBSERVATIONS DIVERSES

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

ACOMPTE :

DATE DE VERSEMENT DE L'ACOMPTE :

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

Signature de l'employeur

Signature du salarié

Fait en deux exemplaires, dont un remis au salarié