

Nom et prénom du salarié

\*\* 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

☐ Affiliation à la mutuelle      ☐ Dispense de mutuelle

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

Fait en deux exemplaires, dont un remis au salarié