

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

0 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