



**RAPPORT DE TEMPS  
SECTEUR DES FINANCES**

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_

SEMAINE DU : \_\_\_\_\_

AU : \_\_\_\_\_

MOIS : \_\_\_\_\_

ANNÉE : \_\_\_\_\_

Jour	Date	Heures travaillées	ABSENCES Nombre d'heures				TOTAL	TEMPS SUPPLÉMENTAIRE Nombre d'heures	
			Maladie	Vacances	Utilisation du temps banqué	Sans solde		Banquer	Payer
Lundi									
Mardi									
Mercredi									
Jeudi									
Vendredi									
Samedi									
Dimanche									
TOTAL									

\_\_\_\_\_  
Signature de l'employé(e)

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction

\_\_\_\_\_  
Poste occupé

\_\_\_\_\_  
No du grand livre