Service de Remplacement Charente
46, bd du Dr Charles Duroselle
16916 ANGOULEME CEDEX 9
Tél : 05.45.95.08.21 - Fax : 05.45.95.09.05
Mail : agem16-sr16@msa-services.fr

Date	Horaires du matin	Horaires du soir	TOTAL Heures
1	h à h	h à h	
2	h à h	h à h	
3	h à h	h à h	
4	h à h	h à h	
5	h à h	h à h	
6	h à h	h à h	
7	h à h	h à h	
8	h à h	h à h	
9	h à h	h à h	
10	h à h	h à h	
11	h à h	h à h	
12	h à h	h à h	
13	h à h	h à h	
14	h à h	h à h	
15	h à h	h à h	
16	h à h	h à h	
17	h à h	h à h	
18	h à h	h à h	
19	h à h	h à h	
20	h à h	h à h	
21	h à h	h à h	
22	h à h	h à h	
23	h à h	h à h	
24	h à h	h à h	
25	h à h	h à h	
26	h à h	h à h	
27	h à h	h à h	
28	h à h	h à h	
29	h à h	h à h	
30	h à h	h à h	
31	h à h	h à h	
TOTAL			

SALARIÉ

Nom : .....
Prénom : .....
Tél : .....

EXPLOITANT

Nom : .....
Prénom : .....
Tél : .....

RELEVÉ D'HEURES

Mois de : .....
Date de début de mission : .....
Date de fin de mission : .....

PRISE DE CONSIGNE

Le : .....
De .....h.....à.....h.....

Rappel : 1 prise de consigne = 1h
Les heures en plus seront facturées

PRINCIPALES TÂCHES EFFECTUÉES

Exemples : traite, alimentation, conduite de tracteur, taille de vigne, ...

.....
.....
.....
.....

OBSERVATIONS

Signaler obligatoirement tout accident, bris de matériel ou incident ainsi que tout matériel non conforme

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Souhaitez-vous la visite de l'animatrice de votre secteur ?

○ OUI ○ NON

Nombre de kilomètres entre le domicile du salarié et l'exploitation (application de la franchise de 40 Kms) : Kms

Ce document sert de base pour la paie et la facturation, il doit être signé après travaux et vérification par le salarié et l'exploitant.

Signature du salarié	Signature de l'exploitant
Votre signature vaut acceptation	Votre signature vaut acceptation

Exemplaire blanc pour SR Charente, exemplaire bleu pour l'exploitant et exemplaire vert pour le salarié

Relevé heures SR16