

FEUILLE DE PRESENCE-Emplois intercommunaux

(à retourner à l'adresse mail : « e.thibaut@cdg55.fr »)

COLLECTIVITE :**NOM DE L'AGENT :****MOIS-ANNÉE :**

Période	Jour présence	Date	Nombre d'heures	Observations
Semaine du au	Lundi			
	Mardi			
	Mercredi			
	Jeudi			
	Vendredi			
	Samedi			
<hr/>				
Semaine du au	Lundi			
	Mardi			
	Mercredi			
	Jeudi			
	Vendredi			
	Samedi			
<hr/>				
Semaine du au	Lundi			
	Mardi			
	Mercredi			
	Jeudi			
	Vendredi			
	Samedi			
<hr/>				
Semaine du au	Lundi			
	Mardi			
	Mercredi			
	Jeudi			
	Vendredi			
	Samedi			
<hr/>				
Semaine du au	Lundi			
	Mardi			
	Mercredi			
	Jeudi			
	Vendredi			
	Samedi			

Fait à
LeVisa de la collectivité
Signature de l'autorité territoriale