



# Feuille de Temps

Date: \_\_\_\_\_ Représentant Spirit : \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ # Tel bureau: \_\_\_\_\_

Département du gouvernement ou nom de compagnie	Nom du Gestionnaire et # tel:

Date	Heures AM		Heures PM		Total journalier		
	Mois	Jour	De	A		De	A
Lun.							
Mar.							
Mer.							
Jeu.							
Ven.							
Sam.							
Dim.							
						<b>Total hebdomadaire</b> _____	

- # 30 minutes représente 0.5 heure
- Si zero heure, indiquer N/A
- Vérifier et conserver votre confirmation de télécopieur

**Télécopier avant 4h le vendredi après midi au 1-877-445-9336**

Commentaires: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SIGNATURE: \_\_\_\_\_  
Du Gestionnaire

DATE: \_\_\_\_\_