



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.							
						Total hebdomadaire _____	

- # 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: _____