

Rue de Neuchâtel 3 · 1400 Yverdon-les-Bains · **Tél. +41 24 425 39 39 Fax 024 425 39 42** · info@sky-job.ch · www.sky-job.ch

swiss**staffing** 

Client:	Nom:

Prénom:

Profession:					Relevé d'heures du mois de:			F		S		Frais	
Votre conseiller:													
N° semaine	Date du - au	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Diman	che	Repas	ŀ	<b>K</b> m	Divers
		odomadaire de	l'entreprise d	eliente Co	onfirmation c	lient	Cette missio	n est			Ce relevé	d'heures,	dont l'exem-
N° Total Visa _semaine heures Visa		То	Total heures du mois		☐ Terminée prendra fin le		[	☐ Continue	plaire rose vous revient, perme l'établissement de nos honoraires conformément au contrat de location		evient, permet nos honoraires,		

Signature du client

frais éventuels.

Pour acceptation du contrat de location de

services et des heures effectuées ainsi que les

Frais à facturer

Déplacement / Km

repas

Divers

nb/jours

Vous confirmez également accepter par votre signature le contrat de location de services et les conditions générales de location de services dont copie est imprimée au verso de ce relevé.

de services que vous avez reçu de

SkyJob SA. Par votre signature vous

confirmez les heures de travail effec-

tuées par le collaborateur.