FORMULAIRE ASTREINTES PM

Mois:

Ce formulaire est à déposer sur le parapheur électronique

ASTREINTE BRIGADE CANINE

NOM Prénom	date semaine astreinte	intervention			
		heure début	heure fin	nombre heures	type d'heures

ASTREINTE CHEFS de SERVICE

NOM Prénom	date semaine astreinte	intervention			
		heure début	heure fin	nombre heures	type d'heures

ASTREINTE CSU

NOM Prénom	date semaine astreinte	Compensation	
		astreinte	nombre ind horaire 0,17cts/heure

#signature#