

FORMULAIRE DE DISPONIBILITÉS

EMPLOYÉ ÉTUDIANT

Nom de l'employé étudiant : _____

Fonction : _____

Nombre d'heures maximales (sur 7 jours) : _____

Horaire valide du _____ au _____

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Matin							
Après-midi							
Soirée maximum 22 h							
NUIT	NON DISPONIBLE						