

# CONTROL HORES TEMPS PARCIAL

MES:

ANY:

Empresa

Activitat

Treballador

CIF / NIF

NIF

## Jornades de contracte a TEMPS PARCIAL

Dia	MATÍ		TARDA		Total hores	Firma	Hores complementaries
	Entrada	Sortida	Entrada	Sortida			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

A \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma Treballador

Firma Empresa

Nom:

NIF:

Nom:

NIF: