Periode : <u>Avril 2020</u>

Intervenant : <u>admin admin</u>

Client : <u>Omicrone</u>

OMICRONE

	Wed 1	Thu 2	Fri 3	Sat 4	Sun 5	Mon 6	Tue 7	Wed 8	Thu 9	Fri 10	Sat 11	Sun 12	Mon 13	Tue 14	Wed 15	Thu 16	Fri 17	Sat 18	Sun 19	Mon 20	Tue 21	Wed 22	Thu 23	Fri 24	Sat 25	Sun 26	Mon 27	Tue 28	Wed 29	Thu 30	
Journée facturables	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			1	1	1	1	Total 22
Absence - congé																															Total 0
Absence - maladie																															Total 0

Astreinte	
Interventions	

Wed	Thu	Fri	Sat	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Fri	Sat	Sun	Mon	Tue	Wed	Thu	Total 22

Client   **Prestataire**

_____

Date :

Signature :