|  |  |
| --- | --- |
| **VOTRE LOGO** | FORMULAIRE D'AUTORISATION D'HEURES SUPPLÉMENTAIRES |
| **NOM DE L'EMPLOYÉ** | **ID DE L'EMPLOYÉ** | **DATE À LAQUELLE LE FORMULAIRE EST REMPLI** |
|   |   |   |
| **SUPERVISEUR IMMÉDIAT** | **DÉPARTEMENT** |
|   |   |
|  |  |  |
| **DATE(S) DES HEURES SUPPLÉMENTAIRES** |  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|  |  |  |
| **NOMBRE PRÉVU D'HEURES SUPPLÉMENTAIRES** |   |  |
|  |  |  |
| Veuillez fournir une explication des heures supplémentaires à effectuer : |  |
|   |
|  |  |  |
| Veuillez fournir une justification quant à la raison pour laquelle le travail ne peut pas être terminé dans les heures normales de travail (40 heures / semaine): |
|   |
|  |  |  |
| **APPROBATION** |  |  |
| **NOM DU SUPERVISEUR** | **SIGNATURE DU SUPERVISEUR** | **DATE D'APPROBATION** |
|   |   |   |



**FORMULAIRE D'AUTORISATION D'HEURES SUPPLÉMENTAIRES**

|  |
| --- |
| **DÉMENTI**Tous les articles, modèles ou informations fournis par Smartsheet sur le site Web sont fournis à titre de référence uniquement. Bien que nous nous efforcions de maintenir les informations à jour et correctes, nous ne faisons aucune déclaration ou garantie d'aucune sorte, expresse ou implicite, quant à l'exhaustivité, l'exactitude, la fiabilité, la pertinence ou la disponibilité en ce qui concerne le site Web ou les informations, articles, modèles ou graphiques connexes contenus sur le site Web. Toute confiance que vous accordez à ces informations est donc strictement à vos propres risques. |