



Deux_Sèvres

TESA ADDITIF CONTRAT TEMPS PARTIEL

...N° TESA

Nom et Prénom
du salarié

Durée du
travail du
salarié

ou

Hebdomadaire ①

Nombres d'heures

Mensuelle ①

Durée collective
du travail dans
l'établissement

Nombres d'heures

Hebdomadaire : indiquez la durée du travail pour chaque jour et la répartition horaire

Lundi

mardi

mercredi

Jeudi

vendredi

samedi

dimanche

ou

Mensuelle : indiquez la durée du travail pour chaque semaine

Semaine 1

Semaine 2

Semaine 3

Semaine 4

Semaine 5

Heures
complémentaires
éventuelles

Veillez indiquer le nombre d'heures complémentaires maximum
pouvant être effectuées au cours d'une semaine ou au cours d'un mois

Nombres d'heures

Conditions de
modifications

Veillez indiquer :

- la variation possible de l'horaire
- les cas de recours

Date, signature et cachet de l'employeur	Signature du salarié
--	----------------------

Important : Ce document doit être réalisé en **triple** exemplaire :

- **L'original + un double ou une photocopie doivent être remis au salarié. L'original lui sera réclamé le cas échéant par l'ASSEDIC avec le volet D du TESA.**
- **un exemplaire est à conserver par l'employeur avec le TESA correspondant**

① Cocher la case correspondante