RECAPITULATIF DE DISTRIBUTION

NOM : PRENOM : N° salarié :

SEMAINE n° :

N° SECTEUR(S)	TEMPS THEORIQUE (repère) inscrit sur la feuille de route	TEMPS MAX (temps indiqué quand la badgeuse se bloque)	TEMPS TOTAL DE DISTRIBUTION REEL	ECART

A faire en deux exemplaires dont 1 est à remettre à votre responsable et 1 à conserver.

Fait le

Signature du distributeur :