



Mutualité Sociale Agricole  
de l'Île-de-France

# T E S A

## ADDITIF CONTRAT TEMPS PARTIEL

Cet additif doit être complété et joint au volet TESA lorsque le salarié bénéficie d'un contrat à temps partiel.

Il doit impérativement comporter le numéro du TESA et être remis au salarié en même temps que le volet bleu A.

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

Répartition  
de la durée  
du travail

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

Veuillez 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

Veuillez 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 le Pôle emploi (ex ASSEDIC) avec le volet D du TESA.**
- **un exemplaire est à conserver par l'employeur avec le TESA correspondant**

① cocher la case correspondante