

ANNEXE 1
Formulaire de demande d'autorisation de télétravail

ÉTAPE 1

Nom : _____ **Prénom :** _____ **Corps :** _____

Affectation (structure, service, bureau ...) : _____ **Intitulé du poste :** _____

Mission	Poids de la mission (%)	Part télé-travaillable (%)	Description des tâches télétravaillables	<u>Le cas échéant, nature de la situation exceptionnelle justifiant une autorisation temporaire de télétravail ¹:</u>
TOTAL			Soit en équivalents jours par semaine :	

Organisation :

Choix	Jours télétravaillés sollicités ²	Lieu(x) d'exercice du télétravail :	Commentaires :
1		Temps de trajet pour rejoindre le lieu d'affectation : Date de début souhaitée (au 1 ^{er} jour du mois) :	

J'atteste sur l'honneur que :

- l'installation électrique de mon lieu de télétravail est conforme aux normes en vigueur ³ ;
- je dispose d'un espace de travail adapté et travaille dans de bonnes conditions d'ergonomie ⁴ ;
- je dispose d'une connexion Internet au débit adapté. ⁵

Je m'engage à utiliser le matériel informatique qui m'a été confié dans le respect des règles en matière de sécurité des systèmes d'information. ⁶

Je m'engage à adresser au service RH de proximité, au plus tard dans les 15 jours, l'attestation d'assurance couvrant le/les lieux d'exercice du télétravail ainsi que, le cas échéant, les justificatifs spécifiques liés à une situation particulière (situation médicale, statut de proche aidant ...).

Je m'engage à ce que mon activité professionnelle en télétravail soit exclusive de toute autre occupation pendant les plages de travail prévues.

¹ Article 4, 2°, du décret n° 2016-151 du 11 février 2016.

² Préciser base hebdomadaire ou mensuelle.

³ Article 7 de l'arrêté du 2 août 2016.

⁴ Id.

⁵ Id.

⁶ L'administration peut autoriser l'utilisation de l'équipement informatique personnel de l'agent dans le cadre d'une autorisation temporaire de télétravail (art. 6 du décret n° 2016-151 du 11 février 2016).

Date et signature de l'agent :

Date de réception et signature du supérieur hiérarchique :

ÉTAPE 2

Entretien avec le supérieur hiérarchique pour échanger sur la faisabilité du télétravail temporaire :

Date de l'entretien :

Décision de mise en œuvre du télétravail : OUI NON

Modalités de télétravail validées avec le supérieur hiérarchique :

Date de début :

Durée de validité ⁷ :

Jours télétravaillés ⁸ :

Lieu d'exercice du télétravail :

Motivation en cas de refus :

Date et signature du supérieur hiérarchique :

ÉTAPE 3⁹

Modalités de télétravail validées par le chef de service compétent (si différent) :

Date de début :

Durée de validité ¹⁰ :

Jours télétravaillés¹¹ :

Lieu d'exercice du télétravail :

Motivation en cas de refus :

Date et signature du directeur de la structure :

⁷Durée maximale de validité si l'autorisation de télétravail accordée est temporaire (article 4, 2°, du décret du 11 février 2016).

⁸Préciser base hebdomadaire ou mensuelle.

⁹Copie de la demande à transmettre au bureau gestionnaire de corps après accord du directeur de la structure.

¹⁰Durée maximale de validité si l'autorisation de télétravail accordée est temporaire (article 4, 2°, du décret du 11 février 2016).

¹¹Préciser base hebdomadaire ou mensuelle.