



FORMULAIRE DE DEMANDE DE TÉLÉTRAVAIL

Demande initiale

Demande de renouvellement

Collaborateur concerné:

Nom et prénoms :

Service :

MOTIVATIONS DE LA DEMANDE (le cas échéant, merci de joindre les pièces justificatives) :

.....
.....
.....

ACTIVITÉS PROPOSÉES EN TÉLÉTRAVAIL et applications informatiques utiles :

Proposition du collaborateur		Avis du responsable hiérarchique
Activités télétravaillées à domicile	Outils et Applications informatiques métier utiles	

ORGANISATION SOUHAITÉE

3-1 Nombre de jour(s) de télétravail souhaité(s) par semaine (maximum 2 jours par semaine).....

3-2 Jour(s) de télétravail souhaité(s) :

3-3 Lieu du télétravail (rappel de l'adresse complète) :

.....

3-4 Coordonnées téléphoniques :

Je demande à bénéficier du télétravail à domicile à compter du.....pour

une durée de (maximum 6 mois renouvelables)

J'atteste sur l'honneur que mon domicile comporte un espace adapté pouvant être utilisé pour le télétravail.

J'atteste sur l'honneur de la conformité de mon installation électrique et de ma connexion internet.

Je reconnais avoir pris connaissance de la charte télétravail et être informé(e) que le télétravail ne pourra se mettre en place qu'après la notification de la décision m'accordant le bénéfice du télétravail à domicile.

A....., le

Signature du collaborateur

Avis du responsable de service

Favorable

Défavorable

Motifs évoqués :

.....
.....
.....

A le

Signature du responsable de service

Avis de l'Econome

Accord

Refus

Motifs évoqués à l'appui du refus :

.....
.....

A....., le.....

Signature de l'Econome diocésain

Date de la demande ¹ (délai de prévenance 4 jours) :

.....

Date de notification de la décision ¹ (délai de réponse 3 jours ouvrés) :

.....

Pièce(s) fournie(s)

- Attestation d'assurance habitation faisant apparaître une clause particulière prenant en compte l'activité de télétravail à domicile (à cocher si oui)
- Justificatifs autres, merci de préciser