
DEMANDE D'AUTORISATION TEMPORAIRE DE TÉLÉTRAVAIL – ARTICLE 8.2 DE LA CHARTE DU TÉLÉTRAVAIL

Nom :

Prénom :

Direction :

Service :

Poste :

Quelles activités souhaitez-vous effectuer en télétravail ?

.....

.....

.....

Organisation souhaitée pour l'autorisation temporaire

Par principe, en temps de confinement, le télétravail est de 5 jours par semaine. Cependant, si cette modalité d'organisation risque de générer chez vous un trop grand isolement, précisez-le à votre manager.

Equipement et informatique

Vous avez

	Oui	Non
Un ordinateur		
Un VPN		
Un téléphone mobile		

Critère de priorisation

Etes-vous vulnérable au Covid-19 au sens du Décret du 5 mai 2020, listant 11 critères de vulnérabilité ?

Attention : vous devrez fournir un certificat médical attestant de la réalité de votre situation.

Oui	Non

Attestations sur l'honneur

Merci de bien vouloir cocher les cases suivantes :

<input type="checkbox"/>	J'ai lu et j'approuve la Charte du télétravail
<input type="checkbox"/>	Je déclare disposer des conditions suffisantes pour travailler dans un cadre adéquat tant sur le plan du respect des normes de sécurité qu'en matière d'ergonomie et d'aménagement de l'espace de travail.
<input type="checkbox"/>	Je souscris à une assurance multirisque habitation
<input type="checkbox"/>	Je souscris à un abonnement Internet, qui me donne accès à une connexion suffisante pour effectuer mes missions.

ATTENTION : Ce formulaire n'est valable que pour la durée du confinement. Un formulaire de demande de télétravail régulier sera disponible sur Alizé en temps voulu.