|  |
| --- |
| **La demande d’accès au télétravail est examinée dans le cadre d’un entretien entre le salarié et son manager réalisé en complétant ce formulaire.**  **L’entretien vise, d’une part, à déterminer si le demandeur respecte les conditions d’éligibilité à la situation de télétravail et, d’autre part, s’assurer que la mise en œuvre du télétravail pour ce dernier ne nuira pas à l’activité ou au collectif de travail.**  **Les managers sont les garants de l’efficacité et de la qualité des collectifs de travail.**  **En ce sens, ils veilleront donc à examiner avec soin l’opportunité d’accepter les demandes ou de les refuser.**  **Le formulaire complété est à retourner au responsable de la GPEC *(Gestion Prévisionnelle de l'Emploi & des Compétences)* au moins une semaine avant le démarrage du télétravail.** |

1. Collaborateur demandeur

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Nom** |  |
| **Prénom** |  |
| **Société** |  |
| **Agence** |  |
| **Date d'entrée** |  |
| **Poste occupé** |  |
|  |  |

2. Critères cumulatifs d’éligibilité

|  |
| --- |
| Le lien de confiance entre le collaborateur et son manager est avéré. |
| Le collaborateur est en CDI. |
| Les fonctions occupées ou tâches effectuées par le collaborateur ne nécessitent pas une présence physique obligatoire et permanente dans les locaux de l'entreprise. |
| Les activités exercées et travaux réalisés par le collaborateur ne portent pas sur des données confidentielles. |
| Précisez si vous le juger nécessaire : |
| Le collaborateur est suffisamment autonome dans l’organisation de son travail et dans l’exécution des missions qui lui sont confiées pour que ces dernières puissent être exercées à distance |

|  |  |
| --- | --- |
| Avis du collaborateur | Avis du manager |
|  |  |

À compléter par le demandeur

|  |
| --- |
| Je dispose d’un accès internet à mon domicile et d’une connexion suffisante pour me permettre d’exercer ma mission. |
| Je dispose d’un espace dédié et adapté au travail au sein de mon domicile. |
| Je dispose d’un ordinateur portable professionnel fournit par l'entreprise, équipé d’un accès sécurisé à distance et des logiciels nécessaires à la réalisation de mon activité  (l’utilisation d’un ordinateur personnel, d'une tablette personnelle, d'une phablette personnelle,  d'un smartphone personnel n’est pas autorisée). |
| Je dispose d’un équipement téléphonique pour être joignable. |
| J’atteste sur l’honneur de la conformité de mon domicile, et notamment de l’installation électrique, aux normes de sécurité en vigueur. |
| J’atteste sur l’honneur avoir souscrit à une assurance multirisques habitation et tiens le justificatif à la disposition de l'entreprise. |

N.B. : le salarié & le manager doivent s'assurer ensemble que le Document Unique d'Évaluation des Risques pour la Santé & la Sécurité des Travailleurs est bien actualisé de manière à prendre en compte le contexte propre au salarié travaillant à son domicile.

3. Jours télétravaillés

|  |  |
| --- | --- |
| 1 jour par semaine | Précisez lequel : |
| 2 jours par semaine | Précisez lesquels : |
| 3 jours par semaine | Précisez lesquels : |
| 4 jours par semaine | Précisez lesquels : |
| 5 jours par semaine | Précisez lesquels : |

4. Décisions

|  |  |
| --- | --- |
| Favorable | Date de début de la mise en place du télétravail |
| Défavorable | XX.XX.2020 |
| Contexte spécifique confinement | Jusqu'au XX.XX.2020 |

|  |
| --- |
| **Précisions :** |

Signature

|  |  |
| --- | --- |
| prénom, nom, signature du collaborateur | prénom, nom, signature du manager |
| **Date :** | **Date :** |