

Dossier de demande de télétravail

Personnels titulaires et contractuels

La présente demande doit être renseignée et complétée de l'avis de l'encadrant et du chef d'établissement de l'EPL dont relève l'agent. **La demande sera formulée uniquement via COLIBRIS qui générera la convention.**

► Présentation des éléments constitutifs du dossier de candidature

Etape 1 : à renseigner par l'agent demandeur

Etape 2 : à renseigner par l'encadrant et le chef d'établissement, ou le DAASEN (pour les personnels de direction) ou la CTSS (pour les personnels sociaux)

Annexes à renseigner par l'agent demandeur préalablement à l'entretien avec l'encadrant :

Annexe 1 : fiche « d'auto-évaluation de l'agent »

Annexe 2 : description du domicile en vue du télétravail

Documents complémentaires à fournir :

- Attestation assurance multirisques habitation avec indication du télétravail,
- Aménagement préconisé par le médecin du travail, le cas échéant,
- Reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (RQTH) le cas échéant,
- Fiche de poste et dernier compte-rendu d'entretien professionnel.

Je suis encadrant : ☐ OUI ☐ NON

Mon mode de transport habituel est : Véhicule particulier ☐ Transport en commun ☐

Je dispose d'une connexion internet haut débit à mon domicile (lieu du télétravail) : ☐ OUI ☐ NON

Je dispose d'un ordinateur portable professionnel : ☐ OUI ☐ NON

Je dispose d'un téléphone portable professionnel : ☐ OUI ☐ NON

Signature de l'agent à l'origine de la demande :	date de la demande : Cliquez ici pour taper du texte.
--	---

Date de réception de la demande par l'encadrant : Cliquez ici pour taper du texte.

ETAPE 2 : à renseigner par l'encadrant et le Chef d'établissement de l'EPL ou le DAASEN ou à la CTSS

2 Entretien entre l'agent et l'encadrant

Date de l'entretien : Cliquez ici pour taper du texte.

Avis de l'encadrant sur la demande de télétravail de l'agent : ☐ favorable ☐ défavorable

Evaluation des compétences durant l'entretien :

Type de compétence	Oui	Non	A améliorer
L'agent est-il autonome ?	☐	☐	☐
Sait-il travailler seul ?	☐	☐	☐
Sait-il organiser son travail ?	☐	☐	☐
A-t-il un bon niveau de communication avec son équipe ?	☐	☐	☐
A-t-il un bon niveau de communication avec son encadrant ?	☐	☐	☐
A-t-il une bonne capacité à rendre compte de son activité ?	☐	☐	☐

2 Si avis favorable de l'encadrant, modalités de travail validées lors de l'entretien

Télétravail à compter du : Cliquez ici pour taper du texte. Jusqu'au : Cliquez ici pour taper du texte.	
Jour(s) hebdomadaires de télétravail :	☐ lundi ☐ mardi ☐ mercredi ☐ jeudi ☐ vendredi
Jours flottants	Préciser le nombre
Aménagements spécifiques éventuels (pics d'activité)	Cliquez ici pour taper du texte.

Motivation par l'encadrant de l'avis favorable et précisions des activités en télétravail :

Cliquez ici pour taper du texte.

2 Si avis défavorable de l'encadrant, motivation du refus

Cliquez ici pour taper du texte.

Signature de l'encadrant :

date : Cliquez ici pour taper du texte.

2 Avis du chef d'établissement

Cliquez ici pour taper du texte.

Signature du chef d'établissement :

date : Cliquez ici pour taper du texte.

ANNEXE 1 - FICHE « AUTO-EVALUATION DE L'AGENT »

A renseigner par l'agent candidat au télétravail

Cette fiche est jointe à la demande de télétravail. Elle est destinée à être renseignée par l'agent candidat au télétravail, afin de disposer d'une vision claire du télétravail et d'évaluer sa capacité à télétravailler.

Date de renseignement du document par l'agent :

MES MISSIONS			
	OUI	NON	NSP
Mes responsabilités et mes missions me permettent d'effectuer une partie de mes activités en dehors de mon site de travail	☐	☐	☐
Ma présence physique quotidienne sur site est indispensable à la réalisation de mes missions	☐	☐	☐
Mes réunions et contacts professionnels indispensables peuvent se gérer par des moyens de communication à distance ou peuvent être concentrés sur mes journées de travail sur site	☐	☐	☐
MES MOTIVATIONS POUR LE TELETRAVAIL			
	OUI	NON	NSP
Je bénéficie d'un aménagement de poste préconisé par le médecin du travail (joindre le document correspondant à la demande)	☐	☐	☐
Je souhaite mieux concilier mes temps de vie personnelle et professionnelle	☐	☐	☐
Je souhaite bénéficier de plus d'autonomie dans l'organisation de ma journée de travail	☐	☐	☐
Une partie de mes missions demande une concentration qui sera favorisée par un environnement de travail isolé	☐	☐	☐
MON STYLE DE TRAVAIL ET MON APTITUDE AU TELETRAVAIL			
	OUI	NON	NSP
L'environnement sur mon lieu de télétravail me permet de travailler de manière aussi efficace que sur mon site de travail, et dans les horaires définis dans l'ARTT	☐	☐	☐
Je suis autonome et sais prendre des initiatives	☐	☐	☐
Je suis disponible et réactif	☐	☐	☐
Je respecte les délais qui me sont demandés	☐	☐	☐
Je suis organisé(e), je sais planifier et hiérarchiser mes tâches	☐	☐	☐
Je suis conscient(e) que mon organisation entre jours travaillés et jours télétravaillés pourrait être modifiée en fonction des impératifs supérieurs du service, sans récupération possible, et je suis capable de m'y adapter facilement	☐	☐	☐
Je ne crains pas l'isolement, en travaillant seul(e) chez moi	☐	☐	☐
MON STYLE DE TRAVAIL ET MON APTITUDE AU TELETRAVAIL			
	OUI	NON	NSP
Je pense être capable de maintenir de bonnes relations professionnelles avec mes collègues et mon supérieur même en situation de télétravail	☐	☐	☐
Je suis capable d'effectuer efficacement mes tâches même avec un suivi direct limité de mon supérieur hiérarchique	☐	☐	☐
Je suis à même de m'imposer des périodes de travail à domicile et de les respecter	☐	☐	☐
Je rends régulièrement compte de l'avancement de mon travail à mon supérieur hiérarchique	☐	☐	☐
J'arrive à gérer mon temps de travail de manière à fixer une frontière entre vie personnelle et vie professionnelle	☐	☐	☐
Je maîtrise les logiciels informatiques les plus couramment utilisés (bureautique, internet, messagerie...)	☐	☐	☐

MON ESPACE DE TELETRAVAIL			
	OUI	NON	NSP
Je dispose d'un espace dédié au télétravail, au calme, isolé	☐	☐	☐
Cet espace est assez spacieux pour y installer mon équipement de travail	☐	☐	☐
Je dispose d'une connexion internet haut débit	☐	☐	☐
Mes installations électriques sont conformes aux normes exigées par mon employeur	☐	☐	☐
Je dispose d'un ameublement adapté au travail	☐	☐	☐
Mon domicile fait l'objet d'un contrat d'assurance multi risques habitation	☐	☐	☐
MA SITUATION PERSONNELLE			
	OUI	NON	NSP
Je ne risque pas de déranger quand je travaille chez moi	☐	☐	☐
Les membres de ma famille respectent mon environnement de télétravail et acceptent que je travaille à domicile	☐	☐	☐
Mon environnement de travail à domicile me permet de travailler en toute sérénité	☐	☐	☐

ANNEXE 2 - DESCRIPTION DU DOMICILE EN VUE DU TELETRAVAIL

A renseigner par l'agent candidat au télétravail

1) Précisez l'adresse de votre domicile (lieu du télétravail)

Cliquez ici pour taper du texte.

2) Attestez des conditions du lieu du télétravail (conditions matérielles, environnementales...)

Cliquez ici pour taper du texte.

3) Disposez-vous d'un bureau pour le télétravail

Précisez le nombre : Cliquez ici pour taper du texte.

4) Votre installation électrique

- A été mise en conformité en quelle année : Cliquez ici pour taper du texte.
- A partir de la prise murale, utilisez-vous une ou plusieurs multiprises : ☐ oui ☐ non
- Si oui, quel type de multiprises (avec interrupteur ou autre protection) :
Cliquez ici pour taper du texte.
- Si plusieurs multiprises, sont-elles reliées les unes aux autres : ☐ oui ☐ non

5) Décrivez votre poste de travail

- Dimension du plan de travail (hauteur, largeur, profondeur) :

Cliquez ici pour taper du texte.

- Description du siège :

Cliquez ici pour taper du texte.

6) Décrivez précisément la pièce ou s'effectue le télétravail

Faites un plan qui décrit les espaces, les mobiliers et les équipements présents.

Date : Cliquez ici pour taper du texte.

Signature de l'agent