

# Formulaire de demande de télétravail pour l'année 2020-2021

## Identité – Situation

Nom / Prénom :

Corps/Grade :

Fonction :

Composante / Service

Laboratoire (le cas échéant)

Poste de travail actuel fixe / portable

Demande faite dans le cadre de :

- ☐ de l'activité habituelle
- ☐ d'un avis médical liée à une situation spécifique : handicap, reprise d'activité, maladie, grossesse, ...
- ☐ d'un contrat recherche

## Modalités organisationnelles du télétravail

Période du 21/09/2020 au 31/08/2021

Quotité de travail	Jours travaillés	Nombre de jours demandés	Modalités : (fixe, flottants)

Rappel :

- En cas de jours fixes la présence 3 jours plein par semaine est exigée
- En cas de jours flottants le nombre mensuel ou hebdomadaire ne peut excéder celui qui serait accordé en cas de télétravail à jours fixes (exemple : pour un télétravail fixe de 2 jours hebdomadaire = maximum 8 jours flottants/mois)
- En cas de demande spécifique une dérogation transitoire, peut être accordée sur le nombre de jours maximum en télétravail

## Calendrier 2020

Les périodes de fermeture de l'établissement sont obligatoirement exclues du télétravail.

Autres périodes à exclure, à préciser selon l'activité du service :

Jours et plages horaires pendant lesquelles le salarié s'engage à être joignable :

## Pièces à fournir pour l'instruction du dossier

- Certificat de conformité ou attestation sur l'honneur justifiant de la conformité des installations électriques
- Attestation d'assurance auprès de laquelle l'agent a souscrit son contrat d'assurance « multirisque habitation » précisant une couverture du télétravail dans le lieu défini dans la demande individuelle d'autorisation
- Attestation sur l'honneur sur laquelle l'agent certifie disposer d'un espace de travail adapté lui permettant de travailler dans de bonnes conditions d'ergonomie
- Copie de la facture d'abonnement internet
- **Avis et préconisation du médecin de prévention, en cas de demande spécifique. Le document doit spécifier, en fonction de la pathologie de l'agent, en quoi le télétravail peut être bénéfique et préciser la durée par semaine.**

## Recensement des besoins en logiciels informatiques

Merci de lister les logiciels nécessaires pour l'activité en télétravail.

-  
-  
-

## Attestation du l'honneur

Je soussigné.e Madame, Monsieur

certifie :

- avoir pris connaissance de la circulaire annexée à la présente demande relative à la mise en œuvre du télétravail au sein d'Avignon Université,
- m'engager à participer à toute réunion en lien avec ce dispositif,
- disposer d'un espace de travail adapté permettant de travailler dans de bonnes conditions d'ergonomie pour l'exercice de mon activité en télétravail,
- la conformité des installations électriques de mon lieu de résidence principale située (adresse complète .....pour l'exercice de mon activité en télétravail,
- m'engager à restituer le matériel à la fin de la période de télétravail

Fait à

le

Signature du demandeur

## VISAS

<b>Avis</b> du N+1	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	Avis motivé :   Nom, prénom et signature
<b>Avis</b> du directeur, chef de service ou responsable administratif	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	Avis motivé :   Nom, prénom et signature
Suite de l'instruction par les services de la DRH		
<b>Avis</b> médical le cas échéant	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	Avis motivé :   Nom, prénom et signature
<b>Décision</b> du Président d'Avignon Université	<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus	Date et signature   Philippe Ellerkamp

## MATERIEL MIS A DISPOSITION

Lister le matériel	N° d'inventaire	Date et signature du responsable DOSI
Ordinateur portable,		
Ecran supplémentaire		
Souri, clavier		
Casque audio informatique		