**« DEMANDE DE TELETRAVAIL » FAISANT OFFICE D’AVENANT SIMPLIFIE**

Selon les termes de l’Accord Télétravail du 13 avril 2023

Je soussigné. e :

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom et Prénom :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Groupement :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Adresse domicile :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |
| **Ancienneté Groupement :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**demande à bénéficier des modalités de l’accord Télétravail en vigueur selon l’option :**

J’ai bien noté que quelque soit l’option choisie, cette-dernière sera proratisée en fonction de la date d’arrivée ou de départ de l’entreprise ou d’une absence longue durée (congé maternité, maladie> 1 mois, etc..)

**! Pour rappel !**

Pour bénéficier du télétravail, il faut pouvoir justifier :

* D’une ancienneté minimum de 1 mois dans le poste
* D’une autonomie dans les missions confiées
* D’une connexion haut débit et d’un cadre de travail adapté
* D’une nature d’activités compatible avec le télétravail

Le télétravail aura lieu à mon domicile principal indiqué plus haut.

Il pourra également être réalisé, sans que cela soit régulier, à (aux) adresse(s) référencée(s) ci-dessous (France métropolitaine) :

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse 1 :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte  |
| **Adresse 2 :** | Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |

**Mon jour de télétravail fixe sera le :** Choisissez un élément.

**Dans le cas où le jour fixe indiqué plus haut ne pouvait être accepté, mon 2e choix se porte sur le :** Choisissez un élément.

**J’atteste sur l’honneur :**

|  |
| --- |
|[ ]  avoir pris connaissance de l’ensemble des articles composant l’accord Télétravail notamment ceux sur les horaires de joignabilité, l’option de réversibilité et les conditions de travail. |
|[ ]  que les installations électriques de mon domicile sont conformes à la réglementation en vigueur au poste de Télétravailleur (Installations Electriques de la zone dédiée, la protection des circuits de la zone dédiée et les dispositions assurant la sécurité des personnes). |
|[ ]  que je dispose d'une connexion haut débit et d’un aménagement ergonomique de mon poste de travail me permettant d'exercer mon activité professionnelle dans toutes les conditions de sécurité pour moi-même et pour les informations et documents professionnels que je pourrais être amené à devoir utiliser. |
|[ ]  avoir prévenu mon assurance Habitation de mon statut de télétravailleur (une attestation de votre assurance pourra vous être demandée). |

Demande faite le **XX/XX/2023** par mail à votre encadrant, copie contactrh@gsaplus.fr.

Signature salarié :



**DECISION DE L’ENCADRANT**

Je soussigné, Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte., encadrant dans le groupement : Nom du Groupement

Accorde la formule de télétravail demandée par le salarié\* :

*\*Si réponse négative, merci de dater et signer directement*

Dans le cas d’un accord sur l’option 1, et au regard de l’organisation du service, le jour fixe sélectionné est :

* Jour fixe : Choisissez un élément.

Le télétravail débutera le 1er jour du mois suivant la signature de l’avenant Télétravail par la Direction.

Le Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Signature encadrant :



**VALIDATION DE LA DIRECTION**

Je soussigné, Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte., Directeur du GSA+, en accord avec la décision de l’encadrant, valide le présent avenant.

Cet avenant sera valable à compter du 1er jour du mois suivant sa signature et pour une période au plus égale à la durée de l’accord Télétravail du 13 avril 2023.

Le Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Validation Direction :

Pour GSA+, Gaëlle BONTET