Vous devez sauvegarder ce formulaire sur votre ordinateur avant de le remplir.

Annexe 2

DEMANDE / ENTENTE DE TÉLÉTRAVAIL

I. IDENTIFICATION DE L'EMPLOYÉ(E)

Prénom : _____ Nom : _____

Service : _____

Groupe : ☐ Cadres ☐ Cols blancs ☐ Cols bleus

Fonction occupée : _____

II. DATES DEMANDÉES

Date de début : _____

Date de fin : _____

III. HORAIRE DE TÉLÉTRAVAIL SOUHAITÉ

Mode de télétravail : ☐ Récurrent ☐ Ponctuel

Horaire hebdomadaire :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
AM ☐	AM ☐	AM ☐	AM ☐	AM ☐
PM ☐	PM ☐	PM ☐	PM ☐	PM ☐

Horaire quotidien :
AM = de ☐ heure à ☐ heure
PM = de ☐ heure à ☐ heure

Commentaires (en cas de télétravail ponctuel, énoncer le motif) :

IV. LIEU DE TÉLÉTRAVAIL

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ ☐ Résidence ☐ Cellulaire

V. MATÉRIEL INFORMATIQUE ET ÉQUIPEMENTS FOURNIS PAR L'EMPLOYEUR

☐ Ordinateur portable ☐ Clavier ☐ Souris ☐ Écouteurs ☐ Sac de transport

☐ Autres (préciser): _____

VI. VALIDATION (complété par l'administration)

Ergonomie ☐ Une évaluation du milieu de télétravail a été effectuée, est conforme et est annexée à la présente demande.

Visite des lieux ☐ Une visite des lieux a été effectuée et les lieux de travail sont sécuritaires et conformes.

VII. ENGAGEMENTS ET RESPONSABILITÉS DE L'EMPLOYÉ(E)

Je, soussigné(e), déclare :

- Que ma connexion Internet haute vitesse est stable (descendant de 30 Mb/s et ascendant de 10 Mb/s);
- Que je m'engage à prendre les dispositions nécessaires pour me libérer de toutes personnes à charge durant les heures de travail;
- Que j'ai pris connaissance de la politique de télétravail et que je m'engage à en respecter les modalités d'application;
- Que je reconnais le droit de l'employeur de visiter l'intérieur de mon domicile en certaines circonstances ainsi que le droit de l'employeur de surveiller l'utilisation de l'équipement informatique fourni par ce dernier;
- Que je reconnais que l'utilisation du matériel et du réseau informatiques de la Municipalité ne doit pas être considérée comme confidentielle ou faisant partie de ma vie privée, sans égard à l'utilisation personnelle en dehors des heures de bureau. De plus, je reconnais qu'il est de ma responsabilité de rendre compte de ma prestation de travail de façon proactive.
- Que je m'engage à respecter les rôles et responsabilités qui m'incombent en matière de santé et de sécurité établies par la politique de télétravail.

Signature de l'employé(e)	Date

VIII. AUTORISATION / RECOMMANDATION

☐ **J'autorise le télétravail <u>ponctuel</u> selon les modalités prévues dans la présente entente et conformément à la politique de télétravail.**

☐ **J'autorise le télétravail récurrent selon les modalités prévues dans la présente entente et conformément à la politique de télétravail.**

Commentaires ou conditions spéciales :

Signature du directeur du service	Date
Signature du responsable des ressources humaines	Date