

## QUESTIONNAIRE PREPARATOIRE AU TELETRAVAIL

### Renseignement concernant l'agent

Nom / Prénom :

Pôle / Bureau :

Poste :

AFFIRMATIONS	OUI / NON	COMMENTAIRES
<b>FONCTION</b>		
Ma mission me permet d'exercer une partie de mes activités en dehors de mon site de travail		
Je peux gérer dans de bonnes conditions mes relations avec mon supérieur hiérarchique et mes collègues par des moyens de communication à distance		
<b>APTITUDES AU TELETRAVAIL</b>		
Je ne crains pas l'isolement que peut entraîner une situation de télétravail et suis à même de rester en contact avec mes collègues et ma direction. Je m'adapte rapidement et suis capable de gérer les changements induits par le télétravail		
Je respecte les délais qui me sont imposés et reste joignable. Je suis une personne organisée, qui sait planifier ses tâches, gérer son temps et fournir un reporting régulier et complet. Je saurai éviter l'empiètement de mes obligations personnelles et familiales sur mes obligations professionnelles, et inversement		
Je maîtrise les logiciels, outils et applications nécessaires à l'exercice de mon activité.		
Je suis en mesure d'aménager à mon domicile un espace dédié au télétravail (espace physique, installation et matériel informatique dédié), qui me permettra de travailler efficacement et de garantir la confidentialité des informations du service (données numériques, documents papiers, ...).		
Je connais la sensibilité des informations que je détiens ainsi que les règles et procédures à appliquer.		

**Distance entre le domicile et le lieu de travail :**

**Adresse du lieu de télétravail :**

**Votre logement est-il muni d'un accès internet ?**

Envoyé en préfecture le 28/12/2020

Reçu en préfecture le 28/12/2020

Affiché le



ID : 033-200075992-20201228-38\_2020-AU

**Vous souhaitez passer en télétravail à domicile :**

☐ 1/2 jour/sem

☐ 1 jours/sem

☐ 2 jours/sem

**Lesquels ?**

☐ Lundi

☐ Mardi

☐ Mercredi

☐ Jeudi

☐ Vendredi

**Quels jours de la semaine de préférence ?**

☐ Lundi

☐ Mardi

☐ Mercredi

☐ Jeudi

☐ Vendredi

 **Plages horaires fixes retenues :**

**Signature de l'agent:**

**date**

**Proposition du Responsable de bureau ou du Chef de Pôle:**

Accord pour **la période initiale de transition** du télétravail :

☐ Oui

☐ Non

**Motivation de la décision (positive comme négative) : développez les raisons :**

**Avis du N+2 :**

**Date :**

**Signature :**

**Avis de la DRH :**

**Date :**

**Signature :**

**Décision du Directeur :**

**Date :**

**Signature :**