

PROTOCOLE INDIVIDUEL DE MISE EN ŒUVRE DU TÉLÉTRAVAIL

M·Mme.....
Fonction.....
Corps, grade.....
Service

Modalités d'organisation du télétravail :

*(Le volume hebdomadaire autorisé est celui fixé par l'acte d'autorisation délivrée par l'Administration.
La présence sur le site d'affectation ne peut être inférieure à 2 jours / semaine en cas de temps partiel)*

☐ **jour(s) fixe(s).** Préciser le(s)quel(s) :

☐ **ponctuel**

☐ **mix**

Préciser :
.....
.....
.....
.....
.....

A remplir en cas de recours ponctuel au télétravail :

Délai (48 heures min.) et modalités de prévenance :

.....
.....
.....

Fait en 2 exemplaires originaux

À, le

Le/la supérieur·e hiérarchique

L'agent·e