

ANNEXE 4 :

FORMULAIRE DE FAISABILITE DU TELETRAVAIL

À remettre avec le formulaire de demande de télétravail

I – L’AGENT :

Nom :	
Prénom :	
Service :	
Poste :	

II – EVALUATION DU SAVOIR-ETRE / SAVOIR-FAIRE (A RENSEIGNER PAR L’AGENT PUIS L’ENCADRANT)

Critère	Agent (OUI/NON)	Encadrant (OUI/NON)
Maîtrise de l’ensemble des missions du poste		
Autonomie dans l’organisation du travail		
Gestion du temps et priorisation des tâches		
Capacité à communiquer avec les outils numériques		
Capacité à rendre compte efficacement		

III – EVALUATION DES ACTIVITES TELETRAVAILLABLES

Critère	Agent (OUI/NON)	Encadrant (OUI/NON)
Lister les tâches télétravaillables		
Ces tâches sont-elles susceptibles d’être regroupées en un temps de télétravail	OUI / NON	OUI / NON
Organisation proposée pour un télétravail efficace		

IV – CONDITIONS DE TRAVAIL A DOMICILE (A RENSEIGNER PAR L'AGENT)

Critère	OUI	NON
Aménagement propice au télétravail à domicile (Ameublement, exposition, pièce dédiée,..)		
Installation électrique conforme aux normes en vigueur		
Connexion internet stable à haut débit		

V – EVALUATION DU SERVICE (A RENSEIGNER PAR L'ENCADRANT)

Critère	OUI	NON
Avez-vous reçu l'agent pour discuter du télétravail avant d'émettre un avis ?		
Avez-vous réuni toute l'équipe pour aborder collectivement la question du télétravail ?		

VI – COMMENTAIRES EVENTUELS

L'agent :	
L'encadrant :	

VII – SIGNATURE

	Date	Signature
L'agent		
L'encadrant		