COMMISSION CONSULTATIVE PARITAIRE

CATÉGORIE ☐ A ☐ B ☐ C

DEMANDE DE TÉLÉTRAVAIL FORMULÉE PAR L'AGENT

☐ **Refus à une demande initiale**

☐ **Refus à une demande de renouvellement**

☐ **Interruption du télétravail à l'initiative de la collectivité**

Références :

- Loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique, notamment l'article 133
- Article 1er du décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature
- Article 20 du décret n° 2016-1858 du 23 décembre 2016

Rappel :

Les agents contractuels bénéficient du télétravail. Le télétravail désigne toute forme d'organisation du travail dans laquelle les fonctions qui auraient pu être exercées par un agent dans les locaux de son employeur sont réalisées hors de ces locaux de façon régulière et volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication. Il se pratique au domicile de l'agent ou, le cas échéant, dans des locaux professionnels distincts de son lieu d'affectation.

En cas de refus de l'autorité territoriale de l'octroyer, de le renouveler, ou en cas d'interruption à l'initiative de la collectivité, la commission doit être saisie.

Cadre réservé au Centre de Gestion

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

COLLECTIVITÉ : ……

NOM et PRÉNOM DE L'AGENT : ……

DATE DE NAISSANCE : ……./……./……..

SITUATION ACTUELLE DE L'AGENT

CATÉGORIE ☐ A ☐ B ☐ C

NATURE ET DURÉE DU CONTRAT EN COURS : ☐ CDI ☐ CDD minimal de 6 mois ☐ CDD reconduit sans interruption depuis au moins 6 mois

GRADE (éventuel) ou EMPLOI OCCUPÉ : ……

INDICE BRUT – INDICE MAJORÉ (éventuel) : ……

ANCIENNETÉ TOTALE (dans la collectivité) : ……

Visa de l'Autorité Territoriale :

Fait à :

Le : ……./……./……..

Signature

PIÈCES A FOURNIR

☐ COPIE DE LA DEMANDE INITIALE DE L'AGENT D'AUTORISATION D'EXERCICE DES FONCTIONS EN TÉLÉTRAVAIL

☐ COPIE DU REFUS OPPOSÉ PAR LA COLLECTIVITÉ A LA DEMANDE DE L'AGENT

☐ TOUT ÉLÉMENT D'INFORMATION UTILE

À DÉFAUT DE TRANSMISSION DE L'ENSEMBLE DES PIÈCES OU ENVOI DES ÉLÉMENTS APRES LA DATE LIMITE, LE DOSSIER NE POURRA ÊTRE PRESENTÉ EN SÉANCE

CADRE RÉSERVÉ AU CENTRE DE GESTION

Avis de la Commission Consultative Paritaire – SÉANCE DU ……./……./……

☐ AVIS FAVORABLE

☐ AVIS DÉFAVORABLE