

(ANNEXE 1)

# LE CENDRE - FORMULAIRE DE DEMANDE DE TÉLÉTRAVAIL

Envoyé en préfecture le 13/12/2024  
Reçu en préfecture le 13/12/2024  
Publié le  
ID : 063-216300699-20241212-24\_12\_12\_016-DE

## AGENT

Nom et Prénom : .....

Grade : .....

Service d'appartenance : .....

Intitulé du poste occupé : .....

Date de nomination sur le poste en question : ..... / ..... / .....

Poste à temps complet :  Oui  Non

Si poste à temps NON complet : quotité de travail du poste : ..... / .....<sup>ème</sup>

Le cas échéant, jour(s) actuellement non travaillés pour cause de Temps Partiel :

Lundi  Mardi  Mercredi  Jeudi  Vendredi

Jour de **télétravail** souhaité : Mardi  Jeudi

VU ET ANNEXE  
A LA DELIBERATION  
DU CONSEIL MUNICIPAL  
DU 12/12/2024 n° 44/212/016  
LE MAIRE  
Le Maire,  
Hervé PRONONCE

## ACTIVITÉS DE MON POSTE QUE J'ESTIME TÉLÉTRAVAILLABLES

1/ .....

2/ .....

3/ .....

4/ .....

5/ .....

6/ .....

7/ .....

8/ .....

Nom et Prénom de l'agent demandeur :

Date et signature

.....

## AVIS MOTIVÉ DU SUPÉRIEUR HIÉRARCHIQUE DIRECT

.....

.....

.....

.....

Nom et Prénom du hiérarchique :

Date et signature

.....