

**TÉLÉTRAVAIL**  
*formulaire de demande*

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

Société :  AXXI  
 CGB  
 LODI

Nom et Prénom N+1 : \_\_\_\_\_

Par le présent écrit, je formule mon souhait d'exercer mon activité à raison de 1 jour de télétravail par semaine conformément à la charte de télétravail mise en place depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2024.

Journée télétravaillée :

- Lundi
- Mardi
- Mercredi
- Jeudi
- Vendredi

Je suis salarié(e) de l'entreprise depuis le \_\_\_\_\_

J'occupe actuellement les fonctions de \_\_\_\_\_

Le lieu d'exercice de mon travail est situé \_\_\_\_\_

Le lieu d'exercice de mon télétravail (adapté à une activité professionnelle) est situé \_\_\_\_\_

Je dispose également de tout l'équipement nécessaire pour assurer mes fonctions dans les meilleures conditions.

Liste du matériel emporté :

- Ordinateur portable
- Téléphone professionnel
- Imprimante
- Autres : .....

Je remplis ainsi toutes les conditions posées par le texte ci-dessus précisé me permettant de bénéficier du télétravail.

Soyez assuré de mon professionnalisme en tout lieu.

À joindre (*indispensable afin d'étudier la demande*) :

- Attestation d'assurance habitation
- Facture fournisseur d'accès à internet (FAI)

**Date :**

**Signature du collaborateur**

-----

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_,  
responsable hiérarchique de \_\_\_\_\_

- Valide la demande de télétravail
- Refuse la demande de télétravail pour le(s) motif(s) suivant(s) : \_\_\_\_\_

**Date :**

**Signature du responsable hiérarchique**