

FORMULAIRE DE DEMANDE DE TÉLÉTRAVAIL 2023 • CYCLE ANNUEL

AGENT.E	
Nom et prénom	
Fonction	
Pôle	<input type="checkbox"/> Pôle des Affaires Générales [PAG] <input type="checkbox"/> Pôle Connaissance des Territoires et Réseaux d'Acteurs [PCTRA] <input type="checkbox"/> Pôle Accompagnement des Territoires [PAT] <input type="checkbox"/> Pôle Communication [PCOM] <input type="checkbox"/> Direction Générale [DG]
Lieu du télétravail	<input type="checkbox"/> Domicile <input type="checkbox"/> Autre adresse (précisez) :
DÉTAIL DE LA DEMANDE	
Jour(s) demandé(s)	<input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Mercredi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
A compter du	
Avis de la cheffe de pôle	
Accord de la directrice	
Date de la demande	

Signature agent.e

Signature de la cheffe de pôle

Signature de la directrice