

**Annexe 1 - Formulaire de consentement au respect des modalités
du guide d'encadrement du télétravail**

INFORMATIONS SUR L'EMPLOYÉ(E) BÉNÉFICIAIRE DU TÉLÉTRAVAIL					
Nom et prénom :					
Titre :					
Direction :					
Gestionnaire :					
Lieu du télétravail (adresse complète) :					
HORAIRE DE TRAVAIL HABITUEL					
	De	À			
Lundi			Nombre d'heures travaillées :		
Mardi			Nombre d'heures travaillées :		
Mercredi			Nombre d'heures travaillées :		
Jeudi			Nombre d'heures travaillées :		
Vendredi			Nombre d'heures travaillées :		
Nombre total d'heures travaillées par semaine :					
TÉLÉTRAVAIL					
Date de début du télétravail :					
Date de fin du télétravail :					
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Jour(s) de télétravail					
OU					
Horaire flexible - nombre d'heures de télétravail / semaine :					
Autres informations relatives à l'entente :					
Date prévue de rencontre d'évaluation du programme :					

Cette entente se renouvellera annuellement, à moins d'avis contraire de la ou du gestionnaire.

L'EMPLOYÉ OU L'EMPLOYÉE EN TÉLÉTRAVAIL ATTESTE AVOIR LU LE *GUIDE D'ENCADREMENT DU TÉLÉTRAVAIL* ET S'ENGAGE À EN RESPECTER LES CONDITIONS.

Signature de l'employé(e)

Date

Signature du (de la) gestionnaire

Date

Cette entente doit être acheminée à humaines.ressources@cegepvicto.ca