

**FICHE D’INFORMATION POUR LE TELETRAVAIL \***

**\* FICHE D’INFORMATION A COMPLETER PAR LE COLLABORATEUR EN CAS DE NOUVEL ACCORD DE TELETRAVAIL OU DE MODIFICATION DE STATUT ET A JOINDRE A LA DEMANDE DE TELETRAVAIL VIA SAGO.**

1. **DONNEES DU CONTRAT DE TELETRAVAIL**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM |  |
| PRENOM |  |
| DATE DE DEBUT DU TELETRAVAIL |  |
| TYPE DE TELETRAVAIL | *Télétravail structurel* |
| NOUVEL ACCORD DE TELETRAVAIL OU MODIFICATION/PROLONGATION DU TELETRAVAIL ? *Cochez la case appropriée.* | *Nouvel accord (= 1er accord de télétravail)*  *Modification de l’accord de télétravail (en cas de changement de statut)* |
| **SERVICE/DIRECTION** |  |
| **NOMBRE DE JOURS DE TELETRAVAIL AUTORISES** | ……………………… jours par semaine |
| **LIEU DE TELETRAVAIL** | *Adresse du domicile* |
| **CALENDRIER DE TELETRAVAIL \***  *Cochez la case appropriée.* | *Lundi matin  Lundi après-midi*  *Mardi matin  Mardi après-midi*  *Mercredi matin  Mercredi après-midi*  *Jeudi matin  Jeudi après-midi*  *Vendredi matin  Vendredi après-midi* |

*\* Les jours précisés dans le calendrier de travail sont indicatifs. Conformément au vade-mecum du SPF Economie, le supérieur hiérarchique peut demander au télétravailleur d’être présent sur son lieu de travail habituel lors de ses journées de télétravail. Le télétravail n’est ni un droit ni une obligation.*

**AVANTAGES PECUNIAIRES DU TELETRAVAIL**

|  |  |
| --- | --- |
| **AVANTAGES LIÉS AU TELETRAVAIL** | *Indemnité mensuelle de 20 euros pour frais de télétravail* |
| **CODE D’IMPUTATION DE L’INDEMNITÉ MENSUELLE POUR FRAIS DE TÉLÉTRAVAIL \*** | *Choisissez un article* |

*\* Indiquez la Direction générale dans laquelle vous travaillez ou bien le Fonds qui vous emploie. En cas de doute, consultez votre correspondant RH.*

Fait à ……………………………………………., le ……………………….

Prénom et nom télétravailleur Prénom et nom supérieur hiérarchique

(signature) (signature)