



FORMULAIRE D'IDENTIFICATION DES JOURS DE TELETRAVAIL SUR LA PERIODE DU 1^{er} SEPTEMBRE 2021 AU 31 AOÛT 2023

Je soussigné.e,

NOM* :

Prénom* :

Matricule* :

Grade* :

UF* :

Poste* :

Atteste à avoir été autorisé.e à travailler en télétravail sur la période **du 01/09/2021 au 31/08/2023** aux termes de la note de service du 30 août 2020 relative aux modalités de mise en place du télétravail au CHUGA, à hauteur de :

- 2 jours par mois
 1 jour par semaine

Attention, le volume à renseigner doit correspondre à ce qui était autorisé aux termes de la note de service du 30 août 2020 et non celle du 26 septembre 2023.

Au regard de ce volume et des périodes de congés annuels ou d'absence, le volume des jours exercés en télétravail sur la période nommée a été le suivant :

2021				
	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Nombre de jours en télétravail				

2022												
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Nombre de jours en télétravail												

2023								
	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août
Nombre de jours en télétravail								

Attention, le nombre de jours de télétravail indiqué par mois doit être cohérent au regard du nombre de jours de télétravail dont vous pouviez bénéficier au regard de votre autorisation, et d'autre part, au regard des périodes de congés annuels ou d'absence pour raisons de santé qui n'auraient pas permis le télétravail.

Je certifie l'exactitude des données renseignées.

NOM Prénom* :

Date* :

Signature* :

(*) Mentions obligatoires