

**Télétravail temps partiel  
à la demande explicite de l'entreprise  
dans le cadre du projet de réaménagement  
des sites des Ulis, Boulogne et Nanterre**

Je soussigné(e)

▪ NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

confirme mon approbation pour la mise en place du télétravail de l'employé

▪ NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

▪ N° d'employé \_\_\_\_\_ Société : \_\_\_\_\_

Nombre de jours télétravaillés par semaine (rayer la mention inutile):

- 2 jours
- 3 jours
- 4 jours (au maximum)

J'ai pris note que les coûts liés à la mise en place du télétravail seront à l'entière charge de mon département :

- aide à l'installation en matériel (bureau, fauteuil ergonomique, diagnostic électrique, téléphone et casque adapté, imprimante, rehausseur d'écran ou écran plat, clavier, souris, webcam...)
- l'indemnité mensuelle dite de « chauffage et électricité »
- une éventuelle surprime d'assurance du lieu d'habitation
- le remboursement des frais d'internet (ADSL et téléphonie) à hauteur de 40 € maximum par mois
- la mise à disposition d'un téléphone portable si toute autre solution de téléphonie n'est pas possible

Je note également que la mise en place du télétravail nécessite la mise à disposition d'un ordinateur portable pour les employés qui bénéficient seulement d'un ordinateur de bureau dans les locaux de l'entreprise.

Les équipements fournis par HP resteront la propriété de HP et devront être restitués intégralement en cas de départ.

Fait à \_\_\_\_\_

Signature :

Le \_\_\_\_\_

**FORM OF APPROVAL  
MANAGER**

**Teleworking part time  
with company's explicit request  
within the framework of refitting project  
of Ulis site, Boulogne and Nanterre site**

I undersigned:

▪ Name : \_\_\_\_\_ First name : \_\_\_\_\_

Approve the request for teleworking from the below mentioned employee

▪ Name : \_\_\_\_\_ First name : \_\_\_\_\_

▪ Employee number : \_\_\_\_\_ Company : \_\_\_\_\_

A number of teleworked days per week (Delete whichever does not apply):

2 days

3 days

4 days (maximum)

I take note that the following costs will be charged to my department :

- Equipment premium (desk, ergonomic armchair, electric diagnosis, phone and adapted headphone, printer, screen booster or flat screen, keyboard, mouse, webcam...)
- Monthly allowance of heating and electricity
- Any additional house insurance costs
- ADSL and telephony costs for 40 € maximum per month
- Cost related to mobile phone if no other telephony solution is possible

I also note that teleworking requires a laptop for employees who currently have a desktop and a mobile phone if no other telephony solution is possible.

The equipment provided by HP will remain the HP's property and will have to be returned in case of departure.

Done at : \_\_\_\_\_ Signature :

Date : \_\_\_\_\_