



## ENTENTE DE TÉLÉTRAVAIL

Nom :	Année scolaire :	
Poste :		
_____	_____	_____
Adresse	Ville	Code postal
Numéro de téléphone :	Numéro de cellulaire :	

CONDITIONS DE TÉLÉTRAVAIL	
Conditions	Descriptions
1. Superviseur immédiat	
2. Horaire de télétravail	
3. Rapport de travail	
4. Autres (spécifiez)	

Le télétravailleur comprend que toutes les obligations, responsabilités et conditions d'emploi avec le CSCE restent immuables, à l'exception des obligations et des responsabilités spécifiquement abordées dans la présente entente de télétravail.

Il est entendu que l'entente est conclue sur une base volontaire et peut être résiliée en tout temps par une des parties, en respectant le préavis de 30 jours. En cas de rupture du lien d'emploi, l'employé s'engage à remettre au conseil scolaire tout matériel lui appartenant avant de quitter officiellement son emploi.

\_\_\_\_\_  
*Nom*

\_\_\_\_\_  
*Nom*

\_\_\_\_\_  
*Signature du supérieur immédiat*

\_\_\_\_\_  
*Signature du télétravailleur*

\_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Date*