

Formulario de solicitud para participar en la modalidad de Teletrabajo

A RELLENAR POR EL SOLICITANTE

DATOS DEL EMPLEADO PÚBLICO

DNI:

Apellidos y Nombre:

Dirección, Código Postal, Localidad, Provincia:

DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

Centro de trabajo:

MEDIOS TÉCNICOS

Necesidad de Conectividad Sí ... No

En caso de necesitar conectarse a aplicaciones propias de la Universidad de Zaragoza, indicar cuáles:

Disponibilidad de Medios Propios:

1. ¿Tiene ordenador propio con aplicaciones ofimáticas?: Sí ... No

2. ¿Tiene conexión de banda ancha?: ... Sí ... No

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Declara conocer y acepta las condiciones de prevención de riesgos laborales: Sí ... No

El teletrabajador puede solicitar una evaluación de riesgos laborales del puesto en el lugar desde donde va a realizar el teletrabajo. ¿Desea realizarlo? Sí ... No

CIRCUNSTANCIAS POR LAS QUE SE SOLICITA LA MODALIDAD DE TELETRABAJO

fA UFVf`Ug`Wg]`Ug`VdffYgdcbX]YbHYgk

1. Atención a hijos menores de 12 años o familiar dependiente a su cargo:

2. Atención a familiares con enfermedad grave hasta 2º grado de consanguinidad o afinidad:

3. Cuidado de la propia salud, debidamente acreditado:

4. Problemas de movilidad física de la persona:

5. Residencia alejada del centro de trabajo:

6. Otras circunstancias personales:

7. Ninguna de las anteriores:

ACEPTO EL SISTEMA DE CONTROL Y EVALUACIÓN REGLAMENTADO

A RELLENAR POR EL RESPONSABLE DE ÁREA

Porcentaje del tiempo dedicado a teletrabajo:%

Descripción de tareas teletrabajables:

.....
.....
.....

FECHA Y FIRMA EMPLEADO

Vº Bº
EL RESPONSABLE DE ÁREA

RESPONSABLE DE LA UNIDAD