



# MINISTÈRE DE LA JUSTICE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## ANNEXE 1 Formulaire de demande de télétravail et d'autorisation

### Demande de l'agent

#### Identité de l'agent

Nom : ..... Nom d'usage : .....  
Prénom : .....  
Adresse du domicile personnel : .....  
.....  
 Fonctionnaire       Contractuel       Magistrat  
Corps et grade : .....  
Temps de travail (100%, 90%, 80%...) : .....

#### Affectation administrative

Service/ juridiction d'affectation : .....  
Fonction occupée : .....  
Adresse du lieu d'activité : .....  
.....  
Date de prise de poste : .....

Télétravail au domicile :

Télétravail dans un autre lieu privé :

(Préciser l'adresse) : .....  
.....

Télétravail dans un lieu à usage professionnel :

(Préciser l'adresse) : .....  
.....

S'il s'agit d'un lieu du ministère de la justice :

(Préciser l'adresse) : .....  
.....

Autorisation de l'administration ou du service qui accueille télétravailleur à cette adresse :

Date : ..... Autorisation délivrée par : .....  
(Prénom, nom, fonction et signature de l'autorité) :

**Activités télétravaillables sollicitées par l'agent**

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

**Modalités du télétravail envisagées par l'agent demandeur :**

Régulier : <input type="checkbox"/>	Ponctuel : <input type="checkbox"/>	Régulier avec jours flottants : <input type="checkbox"/>	Ponctuels avec jours flottants : <input type="checkbox"/>	Jours flottants : <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	-------------------------------------	--	---	--

Modalités particulières

Situation exceptionnelle : <input type="checkbox"/>	Situation liée à la santé de l'agent ou au handicap ou à un état de grossesse : <input type="checkbox"/>
---	--

Date de début souhaitée : .....

Plages horaires où l'agent peut être joint :

Matin : de ....h.... à ....h....

Pause méridienne (45 min minimum) : de ....h.... à ....h....

Après-midi : de ....h.... à ....h....

**En cas de télétravail régulier ou ponctuel à jour (s) fixe (s)**

Fréquence du télétravail :

Nombre de demi-journées (dans la limite de six par semaine ou 24 par mois) : .....

Lundi  matin  après-midi

Mardi  matin  après-midi

Mercredi  matin  après-midi

Jeudi  matin  après-midi

Vendredi  matin  après-midi

**En cas de télétravail avec recours aux jours flottants :** indiquer les dates souhaitées et le nombre total de jours en télétravail (dans la limite de trois jours ou six demi-journées par semaine ou 12 jours ou 24 demi-journées par mois) :

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

**Prescription du médecin de prévention**

Le télétravail est-il préconisé par le médecin de prévention / travail ?  Oui  Non

Si oui :

Date de l'avis : .....

Nombre de jours prescrits : .....

Durée de la prescription prévue : .....

**Equipement**

Je dispose déjà d'un ordinateur portable fourni par l'administration	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Je dispose déjà d'un téléphone mobile fourni par l'administration	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

**Pièces à joindre à la demande**

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Avis du médecin de prévention / travail, s'il s'agit d'une demande de télétravail sur prescription médicale |
| <input type="checkbox"/> Attestation sur l'honneur de conformité à l'exercice du télétravail   |

**Fait à....., le.....**

**Signature de l'agent :**

**Décision du supérieur hiérarchique direct**

**Identité du supérieur hiérarchique direct**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Service/ juridiction d'affectation : \_\_\_\_\_

**Avis du supérieur hiérarchique direct**

Date de l'entretien avec l'agent : .....

Avis favorable

Avis défavorable (cet avis doit être motivé) : .....

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

**Rappel des horaires du service à respecter en télétravail :**

**Matin :** de .....h.....à .....h .....

**Après-midi :** de .....h.....à .....h .....

**Fait à....., le.....**

**Signature du supérieur hiérarchique direct :**

**Notification de la décision à l'agent**

**Pris connaissance, le.....**

**Signature de l'agent :**



**MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ANNEXE 2 : Attestation sur l'honneur de conformité à l'exercice du télétravail**

Nom : .....

Prénom : .....

**Conformité électrique du poste de travail**

J'atteste sur l'honneur que mon installation électrique est sécurisée.

**Connexion internet et ligne téléphonique**

J'atteste sur l'honneur disposer d'une connexion internet et d'une ligne téléphonique adaptées à mes besoins professionnels (réception et envoi de mails, recherches sur internet, utilisation des applications, réception et émission d'appels téléphoniques...).

Fait à ....., le.....

Signature de l'agent :





# MINISTÈRE DE LA JUSTICE

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Annexe 3 : Fiche navette

### L'agent

Nom : .....	Prénom : .....
Adresse du domicile personnel : .....	
.....	
<input type="checkbox"/> Fonctionnaire <input type="checkbox"/> Contractuel <input type="checkbox"/> Magistrat	
Corps et grade : .....	

### Affectation administrative

Service/ juridiction d'affectation : .....
Fonction occupée : .....
Adresse du lieu d'activité : .....
.....
Date de prise de poste : .....

### Période

A compter du : .....
----------------------

### Équipement fourni par l'administration

<input type="checkbox"/> un ordinateur portable
<input type="checkbox"/> un clavier
<input type="checkbox"/> un écran
<input type="checkbox"/> une souris
Ajouter autres équipements à préciser : connectique

Applications demandées	Avis du RCSSI ou responsable SSI*	L'autorité compétente

\* pour les applications ne se trouvant pas sur la liste commune du ministère

Ces matériels sont mis à disposition de l'agent pour lui permettre de télétravailler. Leur usage est strictement professionnel.

Noms et coordonnées des personnes à prévenir en cas de perte ou de vol :

Supérieur hiérarchique : .....

Responsable informatique : .....

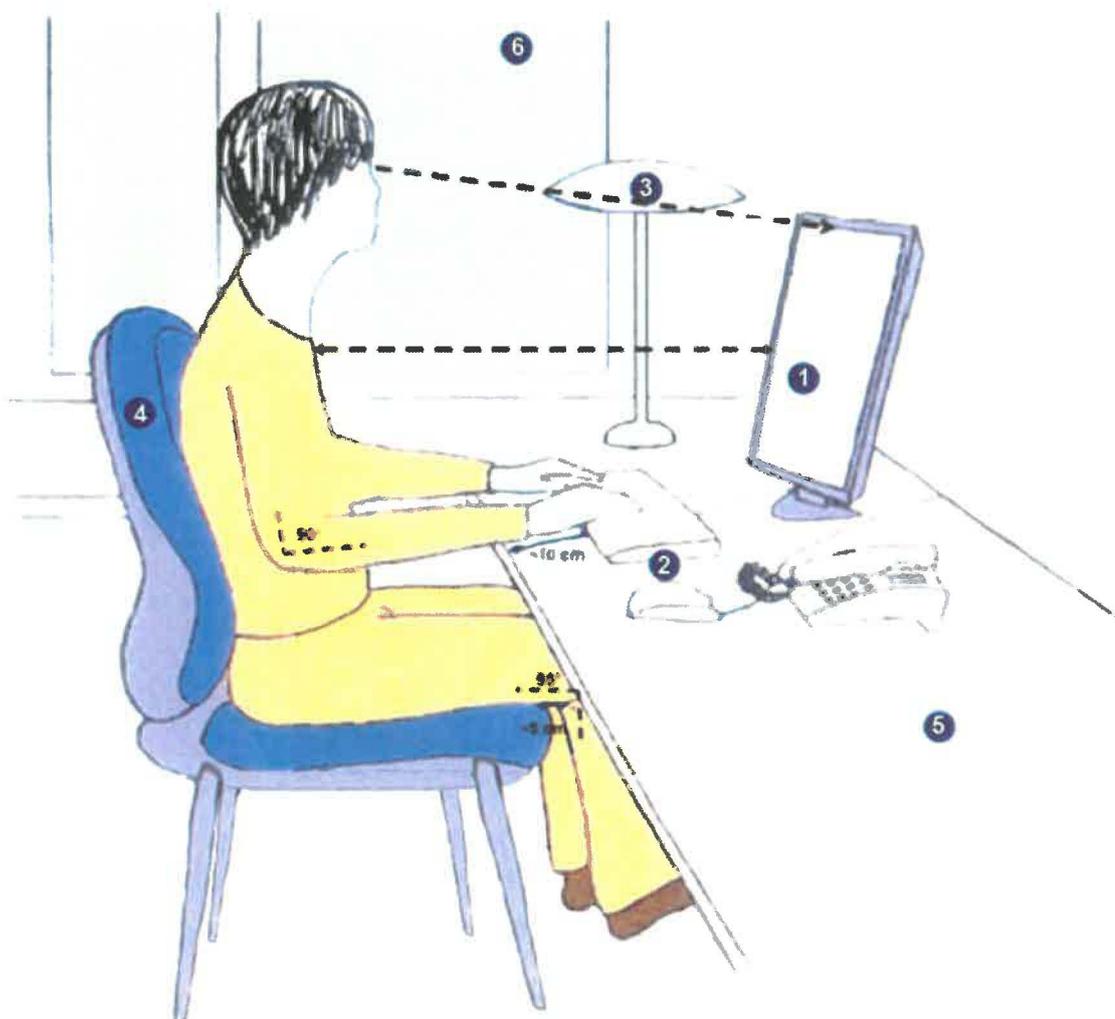
Ces matériels demeurent la propriété de l'Etat et doivent être retournés à la demande des services du ministère de la justice ou en cas de changement d'affectation ou de cessation de fonctions.

En cas de difficultés dans l'installation et l'usage de ce matériel vous pouvez contacter le CSI : 7 jours/7 de 8h à 20h en semaine et de 9h à 17h les week-ends et jours fériés\*.

Par mail : [support.csi-exp-sdide-ssic-sg@justice.gouv.fr](mailto:support.csi-exp-sdide-ssic-sg@justice.gouv.fr) ou avec l'alias [support.csi](mailto:support.csi)

Par téléphone : 01 70 22 88 36

## ANNEXE 4 : Espace de travail adapté garantissant la santé et la sécurité du télétravailleur



### ❶ **Écran d'ordinateur :**

Luminosité et contraste réglables,  
Affichage sur fond clair de préférence,  
Face à soi,  
Haut de l'écran au niveau des yeux,  
Distance confortable de lecture (longueur bras)

### ❷ **Clavier et souris :**

Clavier devant soi, à 10-15 cm du bord du bureau  
Souris à côté du clavier et au même niveau  
Main en ligne droite avec l'avant-bras pour  
utiliser le clavier ou la souris  
Souris adaptée à la forme et la taille de la main

### ❸ **Lampe d'appoint :**

Mobile et réglable  
Au-dessus du document

### ❹ **Siège :**

Cuisse à l'horizontale par rapport au sol,  
Espacement entre le bord du siège et le derrière du  
genou (5 cm),  
Rembourrage ferme offrant un bon appui.

### ❺ **Bureau :**

Hauteur agréable

### ❻ **Fenêtre :**

Privilégier des stores vénitiens  
Angle droit avec l'écran de l'ordinateur



**Annexe 5 : liste des applications télétravaillables**

**Applications/services utilisables par navigateur**

	Firefox	Explorer	Firefox & Explorer	Google Chrome
<b>Administration centrale</b>	Messenger Tchap	AGRASC OMEGA PENSIONS PEC	GED Générique – LetsDocIT – MESSIE Bibliothèque Harmonie	Resana Plano Osmose Webconférence de l'Etat

<b>DAP</b>	AEGIS AGIR BANG BNG DOT DIBAS FND GCPP GENESIS GIDE GIPSE GRPP INFOCENTRE APPI INFOCENTRE PENIT ISIS NACRE ORIGINE REQUETEUR GENESIS/BANG ROMEO SAPHIR Tchap	APPI	ANTILOPE Harmonie	Resana Plano Osmose Webconférence de l'Etat
------------	---	------	----------------------	--

<p style="text-align: center;"><b>DPJJ</b></p>	<p>"@GIS"  "@STREE"  Carte interactive  Emploi du temps en Hébergement Collectif  GREVES  Infocentre Game  Infocentre IMAGES  MNA  ODIN  OSCAR -SAH  Répertoire des Métiers et Compétences  Tchap</p>	<p>CHORUS Client lourd  CHORUS formulaire</p>	<p>Harmonie</p>	<p>Resana  Plano  Osmose  Webconférence de l'Etat</p>
<p style="text-align: center;"><b>DSJ</b></p>	<p>PILOT  PGCA  LMP (VIGIE BIE TDEX)  PARC  TAJ  DOT  AMELFI  Tchap</p>	<p>CHORUS cœur  CHORUS formulaire  CASSIOPEE  MINOS  NPP  APPI  GSI</p>	<p>IPWEB  PORTALIS - Portail du justiciable  PORTALIS - Justice.fr  Infogreffe  Timbre - CONSO  PLACE  ANTILOPE  Portail du SAUJ  Harmonie</p>	<p>Resana  Plano  Osmose  Webconférence de l'Etat  PORTALIS - Portail du justiciable  PORTALIS - Justice.fr</p>

<b>DACG</b>	Tchap		FIJAIS FIJAIT REDEX WebAstrea BOAP ASTREA WEBB3 : casierjudiciaire.justice.gouv.fr Harmonie	ASTREA WEBB3 : casierjudiciaire.justice.gouv.fr Resana Plano Osmose Webconférence de l'Etat
<b>DACS</b>	Tchap		OPM back-office OPM Front-Office : opm.justice.gouv.fr SCEAU Harmonie	Resana Plano Osmose Webconférence de l'Etat
<b>ANTENJ</b>	Tchap		PNIJ Harmonie	Resana Plano Osmose Webconférence de l'Etat
<b>Socle IT (SEM)</b>	Tchap		SIGNA Référentiel SRJ SRJ ( AppliTransverse) Harmonie	SIGNA Resana Plano Osmose Webconférence de l'Etat