**ARRÊTÉ AUTORISANT À TITRE EXCEPTIONNEL L’EXERCICE DES FONCTIONS EN TÉLÉTRAVAIL AU TITRE DES MESURES VISANT À LUTTER CONTRE L’ÉPIDÉMIE DE COVID19**

Le Maire de la Commune (*ou le Président*) de ………….,

VU le Code Général des Collectivités Territoriales,

VU la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires,

VU la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale,

VU le décret n° 85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale ;

VU le décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature ;

Considérant que pour faire face à la crise sanitaire liée au coronavirus, le Gouvernement recommande de mettre systématiquement en œuvre le télétravail lorsque le poste le permet,

Considérant la possibilité et le souhait pour la commune *(ou l’établissement)* de pouvoir satisfaire à cette recommandation pour les agents se trouvant dans des situations nécessitant une période d’isolement, d’éviction ou de maintien à domicile, afin également de pouvoir assurer une continuité de services,

Considérant qu’en raison de l’urgence et du caractère exceptionnel et temporaire de cette mesure, il convient de mettre en place le télétravail, le cas échéant dans des conditions dérogatoires au droit commun,

Considérant que M…….. *(Nom Prénom de l’agent*), exerçant les fonctions de ……….., remplit les conditions pour exercer exceptionnellement ses fonctions en télétravail en raison de *………….(préciser la situation le justifiant)*

Considérant que l'exercice des fonctions de l'agent en télétravail est compatible avec la bonne marche du service;

**ARRÊTE**

**ARTICLE 1 :**

A compter du …………. M …………..……… *(Nom Prénom de l’agent)*, ………………. (Grade) exerçant les fonctions de ………, bénéficiera d'une autorisation d'exercer ses fonctions en télétravail ……………………. *(Préciser le lieu d'exercice du télétravail)* pour une durée de …………

**ARTICLE 2 :**

M ………….*(Nom Prénom de l’agent)*, exercera ses fonctions en télétravail sur l’intégralité de son temps de travail **ou** à raison de … jours par semaine selon le planning suivant : (lister les jours concernés)

Sur ces périodes, M ………….*(Nom Prénom de l’agent)* sera considéré en télétravail et donc soumis à obligation de service sur les horaires suivants : *( lister les horaires de service)*

**ARTICLE 3 :**

*(le cas échéant, si l’ensemble des missions ne sont pas compatibles avec le télétravail)* Durant la période de télétravail, M ………….*(Nom Prénom de l’agent)*, exercera les fonctions suivantes : *(lister les missions)*

**ARTICLE 4 :**

(Le cas échéant), Durant cette période M ………….*(Nom Prénom de l’agent)* bénéficiera des moyens suivants pour exercer ses fonctions en télétravail :

*(lister les moyens mis à disposition de l’agent)*

**ARTICLE 5 :**

(Le cas échéant), Durant cette période, M ………….*(Nom Prénom de l’agent)* s’engage à respecter les règles suivantes en matière de matière de sécurité des systèmes d'information et de protection des données : *(lister les règles)*

(Le cas échéant), Durant cette période, M./Mme …………., s’engage à respecter les règles suivantes en matière de temps de travail, de sécurité et de protection de la santé *(lister les règles)***ou** les règles prévues par le règlement intérieur de la commune/établissement en matière de temps de travail, de sécurité et de protection de la santé.

**ARTICLE 6 :**

M ………….*(Nom Prénom de l’agent)* s’engage à être assuré pour l’exercice du télétravail à son domicile.

**ARTICLE 7 :**

Le Directeur Général des Services est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l’intéressé(e) et transmis au Président du Centre de gestion de la fonction publique territoriale de l’Hérault

Fait à …… le …….,

Le Maire (ou le Président),

*(Prénom, nom lisibles et signature)*

Le Maire (ou le Président),

- certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte,

- informe que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Notifié le .....................................

Signature de l’agent :