

EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE GUADALAJARA

DELEGACIÓN DE EMPLEO PÚBLICO Y RÉGIMEN INTERNO

SOLICITUD DE TELETRABAJO

			1		1		
	l APELLIDOS		NOMBRE		I D.N.I.		
	/ · · ·						
75							
回る	CORREO ELECTRÓNICO	EXTENS	ÓN TFNO.	MÓVIL DE CONTACTO			
	CONNECTED INCINIO	LAILING	ON II NO.	I WO VIL DE CO	NIACIO		
S							
ő							
F 7	PUESTO QUE DESEMPEÑA	ANTIGI	JEDAD EN EL	SERVICIO DE ADSCRIPCIÓN			
₹ છ	FUESTO QUE DESEMPENA	PUEST		SERVICIO DE	ADSCRIPCION		
Д "		PUESI	U				

EXPONE:

- 1. Que cumple todos y cada uno de los requisitos establecidos en el artículo 3 del Reglamento por el que se regula la modalidad de prestación de servicios en régimen de trabajo a distancia o teletrabajo, publicado en el BOP núm. 141, de fecha 24 de julio de 2024; declarando, además, expresamente:
 - Que el lugar desde el que va a realizar el teletrabajo es su domicilio y que cumplirá con la normativa en materia de seguridad y salud laboral.
 - Que dispone del correspondiente equipo informático, de conectividad a Internet y de los sistemas de comunicación suficientes y seguros.
 - Que suscribe un compromiso de cumplimiento de la normativa en materia de seguridad de la información, protección de datos y confidencialidad.
 - Que fichará al comienzo y a la finalización de la jornada de teletrabajo.
 - Que desviará el teléfono de su puesto de trabajo presencial al móvil particular y atenderá regularmente las llamadas que se produzcan.
 - Que cumplirá regularmente con el fichaje del control horario en la modalidad de trabajo presencial.
 - Que remitirá quincenalmente a la jefatura del Servicio al que está adscrito una memoria detallada de las tareas desarrolladas, reseñando los expedientes que las comprende.
- 2. Que el puesto de trabajo que desempeña puede desarrollarse de forma autónoma y no presencial, conforme a las previsiones del artículo 4 del Reglamento.
- 3. Que desea acogerse de forma voluntaria a la modalidad de prestación de servicios en régimen de trabajo a distancia o teletrabajo.

Por todo ello,

CITA: Que le sea concedido el régimen de teletrabajo en los términos que a luación se refieren:
Nivel I (hasta 2 días a la semana, con carácter general): Número y día/s de la semana de teletrabajo que solicita:
Nivel II (hasta 3 días a la semana, por encontrarse en alguno de los siguientes supuestos, que han de acreditarse: embarazo, víctima de violencia de género o violencia sexual, razones de salud que impliquen un impedimento temporal o permanente para realizar el desplazamiento al centro de trabajo, procesos de recuperación por enfermedad muy grave o tratamientos oncológicos, conciliación de la vida personal y familiar (tener un/a hijo/a menor de 3 años, tener un/a hijo/a mayor de 3 años y menor de 12 con una discapacidad reconocida



EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE GUADALAJARA

DELEGACIÓN DE EMPLEO PÚBLICO Y RÉGIMEN INTERNO

SOLICITUD DE TELETRABAJO

o tener al cuidado directo un familiar de primer grado de consanguinidad o afinidad que tenga reconocida una situación de dependencia de nivel 2 o 3): Número y días de la semana que solicita:										
Supuesto	por	el	que	solicita	acogers	e al	Nivel	П	de	teletrabajo:
·	·		·		C					,
Nivel III (ha	asta 5	días a	a la se	mana, por	concurri	r situaci	ones exc	cepcio	nales	que han de
detallarse	у а	credita	arse:	Número	y día	s de	la se	emana	a que	solicita:
Descripción	de la s	situacio	ón exce	pcional por	la que s	olicita ac	ogerse a	l Nive	I III de	teletrabajo:
Asimismo, en relación con la puesta a disposición de medios tecnológicos (Disposició adicional segunda del Reglamento), solicito expresamente que el ordenador de sobremes asignado a mi puesto de trabajo sea sustituido por un portátil (equipo que utilizaré en la dependencias de la Diputación Provincial y en el domicilio para teletrabajar).								e sobremesa		
(Marque mediante un aspa, en su caso).										
Localidad, fecha y firma de la persona solicitante										
	En				a	ı				
	Fdo.:									
	reconocida solicita: Supuesto Nivel III (hadetallarse Descripción Asimismo, adicional se asignado a dependenci (Marque me	reconocida una sit solicita: Supuesto por Nivel III (hasta 5 detallarse y a Descripción de la signado a mi pue dependencias de la (Marque mediante)	reconocida una situación solicita: Supuesto por el Nivel III (hasta 5 días a detallarse y acredita Descripción de la situación adicional segunda del R asignado a mi puesto di dependencias de la Dipu (Marque mediante un aspecto de la Diputa de la Diputa (Marque mediante un aspecto de la Diputa de la Diputa (Marque mediante un aspecto de la Diputa (Marque median	reconocida una situación de de solicita: Supuesto por el que Nivel III (hasta 5 días a la se detallarse y acreditarse: Descripción de la situación excella adicional segunda del Reglame asignado a mi puesto de traba dependencias de la Diputación I (Marque mediante un aspa, en se Localidad, fee En	reconocida una situación de dependencia solicita: Supuesto por el que solicita Nivel III (hasta 5 días a la semana, por detallarse y acreditarse: Número Descripción de la situación excepcional por detallarse y acreditarse: Número Asimismo, en relación con la puesta a adicional segunda del Reglamento), solici asignado a mi puesto de trabajo sea sus dependencias de la Diputación Provincial y (Marque mediante un aspa, en su caso). Localidad, fecha y firma En	reconocida una situación de dependencia de nivel a solicita: Supuesto por el que solicita acogers Nivel III (hasta 5 días a la semana, por concurri detallarse y acreditarse: Número y día Descripción de la situación excepcional por la que se adicional segunda del Reglamento), solicito expresasignado a mi puesto de trabajo sea sustituido por dependencias de la Diputación Provincial y en el dor (Marque mediante un aspa, en su caso). Localidad, fecha y firma de la per En	reconocida una situación de dependencia de nivel 2 o 3): Ne solicita: Supuesto por el que solicita acogerse al Nivel III (hasta 5 días a la semana, por concurrir situacide detallarse y acreditarse: Número y días de Descripción de la situación excepcional por la que solicita acomo de la situación excepcional por la que solicita acomo descripción de la situación excepcional por la que solicita acomo descripción de la situación excepcional por la que solicita acomo descripción de la situación excepcional por la que solicita acomo descripción de la disposición de la adicional segunda del Reglamento), solicito expresamente asignado a mi puesto de trabajo sea sustituido por un podependencias de la Diputación Provincial y en el domicilio par (Marque mediante un aspa, en su caso). Localidad, fecha y firma de la persona solicita del la persona solicita de la persona de la persona solicita de la persona solicita del la persona de la persona de la persona de l	reconocida una situación de dependencia de nivel 2 o 3): Número y solicita: Supuesto por el que solicita acogerse al Nivel Nivel III (hasta 5 días a la semana, por concurrir situaciones excedetallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse: Número y días de la se detallarse y acreditarse y días de la se detallarse y acreditarse y días de la se detallarse y días de la se días días días días días días días días	reconocida una situación de dependencia de nivel 2 o 3): Número y días solicita: Supuesto por el que solicita acogerse al Nivel II Nivel III (hasta 5 días a la semana, por concurrir situaciones excepcio detallarse y acreditarse: Número y días de la semana Descripción de la situación excepcional por la que solicita acogerse al Nivel Asimismo, en relación con la puesta a disposición de medios tecnoló adicional segunda del Reglamento), solicito expresamente que el ordena asignado a mi puesto de trabajo sea sustituido por un portátil (equipo o dependencias de la Diputación Provincial y en el domicilio para teletrabajar (Marque mediante un aspa, en su caso). Localidad, fecha y firma de la persona solicitante En a	reconocida una situación de dependencia de nivel 2 o 3): Número y días de la solicita: Supuesto por el que solicita acogerse al Nivel II de Nivel III (hasta 5 días a la semana, por concurrir situaciones excepcionales detallarse y acreditarse: Número y días de la semana que Descripción de la situación excepcional por la que solicita acogerse al Nivel III de Asimismo, en relación con la puesta a disposición de medios tecnológicos adicional segunda del Reglamento), solicito expresamente que el ordenador da asignado a mi puesto de trabajo sea sustituido por un portátil (equipo que ut dependencias de la Diputación Provincial y en el domicilio para teletrabajar). (Marque mediante un aspa, en su caso).

DIPUTADA-DELEGADA DE EMPLEO PÚBLICO Y RÉGIMEN INTERNO INTERIOR