**Pla personal de treball**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom i Cognoms de la persona teletreballadora** | **NIF/NIE** |  | **Nom i cognoms de la persona supervisora** |
|  |  |  |  |

* **Vigència del pla de teletreball**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data d’inici** |  | **Data de fi (si escau)** |
| (Mínim 15 dies d’antelació) |  |  |

* **Llistat d’objectius**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tasques/Objectius** | **Observacions** |
|  |  |

Nota: En virtut dels Acords de Desenvolupament del Teletreball, durant les jornades de teletreball, per necessitats del servei degudament justificades o per necessitats urgents sobrevingudes, es podrà requerir la presència física en els centres de treball, amb el preavís que s’estableixi al marc regulador aplicable.

|  |  |
| --- | --- |
| Signatura del teletreballador/a: | Signatura del supervisor/a: |
|  |  |