**FORMULARIO FTT1 SOLICITUD PARA TELETRABAJAR**

**Fecha** Haga clic aquí para escribir texto.

**Lugar:** Haga clic aquí para escribir texto.

|  |
| --- |
| **ESTE FORMULARIO DEBE SER COMPLETADO POR EL FUNCIONARIO INTERESADO EN TELETRABAJAR. UNA VEZ FINALIZADO, DEBE SER ENTREGADO A SU JEFATURA****INMEDIATA PARA CONTINUAR CON EL PROCEDIMIENTO.** |
|  |
| **INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO** |
|  |
| **DATOS PERSONALES** |
| Servidor (a): Haga clic aquí para escribir texto. | Cédula:Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Teléfono Domicilio:Haga clic aquí para escribir texto. |  Teléfono Celular: Haga clic aquí para escribir texto. |
| Correo electrónico personal: Haga clic aquí para escribir texto. | **Lugar de domicilio:** Provincia: Haga clic aquí para escribir texto. Cantón: Haga clic aquí para escribir texto. Distrito: Haga clic aquí para escribir texto. |
| Dirección exacta de lugar domicilio: Haga clic aquí para escribir texto. |
| **DATOS DEL TRABAJO** |
| Clase de Puesto: Haga clic aquí para escribir texto. | Cargo: Haga clic aquí para escribir texto. |
| Número de puesto: Haga clic aquí para escribir texto. | Tipo de Nombramiento: Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Tiempo servido Haga clic aquí para escribir texto. | Correo electrónico del trabajo: Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Teléfono trabajo: Haga clic aquí para escribir texto. | Distancia entre la sede de trabajo y el domicilio: Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Lugar de trabajo:** Dependencia: Haga clic aquí para escribir texto. Programa o Dirección de trabajo: Haga clic aquí para escribir texto.Departamento o lugar de trabajo: Haga clic aquí para escribir texto. Área u oficina de trabajo: Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Jefe inmediato: Haga clic aquí para escribir texto. |  Cargo: Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **CONDICIONES PERSONALES:** |
|  |
| Su vivienda es: Propia [ ]  Alquilada [ ]  |
| **Personas que habitan con usted:** |
| **Nombre** | **Parentesco** | **Edad** | **Nivel Escolaridad** | **Trabaja** | **Requiere cuido especial** |
|  Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
|  Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |

## Indique si ha tenido incapacidades en el último año y por qué motivos:

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

**ASPECTOS RELATIVOS AL TELETRABAJO**

¿Para usted, que significa la modalidad de empleo en Teletrabajo?

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

¿Cómo cree usted que podría beneficiar su calidad de vida, el trabajar bajo esta modalidad?

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

**¿**Qué ventajas podría obtener el Departamento u Oficina donde usted labora, en caso de aprobarse su solicitud?

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

¿Considera que el trabajar bajo esta modalidad podría generar problemas de comunicación o coordinación con su jefe inmediato? Comente:

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

¿Qué día o días esperaría usted tele trabajar por semana?

 Martes [ ]  Miércoles [ ]  jueves [ ]

Especificar ¿por qué?

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

Ha recibido capacitación o formación en los siguientes temas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Administración efectiva del tiempo  | Si [ ]  | No [ ]  |
| Ética y valores  | Si [ ]  | No [ ]  |
| Inteligencia emocional  | Si [ ]  | No [ ]  |
| Redacción informes  | Si [ ]  | No [ ]  |
| Planes operativos  | Si [ ]  | No [ ]  |
| Sistemas informáticos  | Si [ ]  | No [ ]  |
| Mantenimiento de computador  | Si [ ]  | No [ ]  |

Considera que requiere de capacitación, para optar en esta modalidad de empleo, señale los temas:

|  |
| --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |

¿Cómo se desplaza habitualmente hasta el trabajo en un periodo de una semana?

[ ] Autobús [ ]  Motocicleta [ ]  Bicicleta [ ]  Caminando [ ] Vehículo [ ]  0tro: Haga clic aquí para escribir texto.

¿Aproximadamente, cuánto tiempo invierte semanalmente en el desplazamiento desde su casa hasta el sitio de trabajo y viceversa?

[ ]  Menos de 5 horas [ ]  6 - 10 horas [ ]  11 - 15 horas [ ]  Más de 15 horas

**CONDICIONES LABORALES**

A continuación se presentan algunas características relacionadas con usted y su trabajo, marque con una equis la que mejor se ajusta a su situación.

|  |  |
| --- | --- |
| **Características del empleado:** | Autoevaluación  |
| Es perseverante al realizar sus tareas | Elija un elemento. |
| Es proactivo al momento de desempeñar sus labores | Elija un elemento. |
| Es disciplinado con respecto al cumplimiento de sus compromisos en el tiempo pactado | Elija un elemento. |
| Cuenta con la capacitación necesaria para cumplir su trabajo con eficiencia | Elija un elemento. |
| Cuenta con la experiencia requerida para desarrollar su labor con eficiencia | Elija un elemento. |
| Es capaz de auto programar su tiempo | Elija un elemento. |
| Requiere de supervisión presencial para hacer su trabajo | Elija un elemento. |
| Requiere del uso de documentos resguardados en la oficina para hacer su trabajo | Elija un elemento. |
| La labor exige atención personal de usuarios | Elija un elemento. |
| Sus compañeros requieren de su presencia para realizar sus trabajos  | Elija un elemento. |
| Requiere del uso de equipo de cómputo para realizar sus labores | Elija un elemento. |
| Tiene dominio de las herramientas tecnológicas con que ejecuta su trabajo | Elija un elemento. |
| Conoce el soporte básico del hardware que utiliza en su trabajo | Elija un elemento. |
| Las labores que exige su cargo puede realizarlas en su casa | Elija un elemento. |
| Cuenta en su casa con el equipo de cómputo necesario para realizar su labor  | Elija un elemento. |
| Cuenta en su casa con el espacio adecuado para realizar sus labores | Elija un elemento. |
| Cuenta en su casa con el mobiliario adecuado para realizar sus labores | Elija un elemento. |

Descripción de actividades teletrabajables:

|  |
| --- |
|   |

Firma del funcionario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: Haga clic aquí para escribir texto.