

## DOCUMENTO DE COMPROMISOS

D/DÑA., \_\_\_\_\_ (nombre del solicitante de teletrabajo, con DNI \_\_\_\_\_, personal funcionario/laboral, del Cuerpo/Escala/Especialidad o con la competencia funcional o especialidad \_\_\_\_\_, adscrito al puesto nº \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (nombre del puesto), en \_\_\_\_\_ (centro de trabajo y localidad) y solicitante de la prestación de servicios en régimen de teletrabajo,

### **ANTE**

D.DÑA. \_\_\_\_\_ (nombre del supervisor), como supervisor de la prestación de servicios en régimen de teletrabajo solicitada por el/la anterior, en los términos descritos por el art. 3.7 del Decreto 27/2022, de 23 de Junio, por el que se regula la modalidad de prestación de servicios en régimen de teletrabajo en la Administración de la Comunidad de Castilla y León

### **MANIFIESTA**

1. Que la oficina a distancia en la que prestará servicios en las jornadas teletrabajables estará ubicada en \_\_\_\_\_.
2. Que sus períodos de interconexión durante las jornadas no presenciales serán los siguientes: \_\_\_\_\_ (como mínimo de 9 a 14 horas). La interconexión se hará efectiva a través de los siguientes medios telemáticos: \_\_\_\_\_.
3. Que organizará su trabajo del siguiente modo: \_\_\_\_\_.
4. Que tendrá permanentemente actualizado el plan de teletrabajo.
5. Que para garantizar la protección y la confidencialidad de los datos objeto de tratamiento en las jornadas no presenciales, usará los siguientes medios: \_\_\_\_\_.
6. Que el tiempo durante el que desempeñará servicios en régimen de teletrabajo será de \_\_\_\_\_ (nunca más de 2 años) sin perjuicio de su derecho a solicitar la prórroga correspondiente.
7. Que prestará servicios en régimen de teletrabajo durante las siguientes jornadas: \_\_\_\_\_ (especificar el

número de días de la semana y qué días exactamente, teniendo en cuenta que uno de ellos ha de ser necesariamente presencial. En caso de que las jornadas no presenciales no se distribuyan regularmente durante la vigencia de la autorización, señalar cómo se organizarán).

**OBSERVACIONES:**

---

Lugar, fecha	
EL SOLICITANTE DE TELETRABAJO	EL SUPERVISOR
Fdo.-	Fdo.-