R E U N I TS,

D'una part Nom i cognoms, major d'edat, amb DNI – número de DNI-, actuant com a referent de l’àrea ( nom de l’àrea que sigui) de l’ASSOCIACIO ALBA amb domicili a l’avinguda Onze de Setembre, s/n 25300 de Tàrrega i NIF G25014077, exercint el paper d’empresa.

I d'una altra, NOM I COGNOMS , major d'edat, i amb DNI –número de DNI-, exercint el paper de professional.

MANIFESTEN:

Davant la situació sanitària en la qual ens trobem per el COVID 19 s’han pres les mesures pertinents per poder flexibilitzar els llocs de treball i minimitzar riscos de salut.

Empresa i professional acorden la validesa d’aquest acord en les següents situacions:

* Quan així ho recomanin les restriccions publicades en els corresponents diaris oficials ( BOE, DOGC, etc.), sempre i quant el treball a distància sigui compatible amb les tasques laborals i es garanteixi la cobertura dels serveis essencials de l’entitat en totes les àrees. En cas d’urgència i necessitat, es demanarà a la professional el retorn al treball presencial.
* Quan la professional presenti símptomes relacionats amb la malaltia i/o estigui a l’espera de resultats PCR.
* Que la professional es trobi en situació de contacte estret d’alguna persona positiva del Covid19.
* Que la professional, per motius de conciliació familiar, estigui al càrrec d’algun menor o persona depenent en situació de confinament per contacte estret amb una persona positiva d’algun dels grups bombolla on participa i no sigui possible la presència d’una altra persona cuidadora.

Es recorda que en cap cas el professional pot realitzar tasques professionals ni treball a distància si està en situació de baixa mèdica.

Havent pactat prèviament tots els extrems que són de l'interès de les parts, vénen a articular el present ACORD d'acord amb els següents,

PUNTS ACORDATS:

La jornada prevista serà de X hores/ setmanals i en cas que hi hagi horari, estipular l’horari aproximat

Que la professional realitzarà el treball a distància al seu domicili, situat a ( adreça, cp i telèfon) i el seu horari laboral serà de xx:xx a yy:yy hores.

Que les seves funcions o tasques durant aquest període seran: ( breu descripció de tasques a desenvolupar)

Que la jornada laboral es comunicarà a la persona referent del seu servei mitjançant portal horari.

Que en cas de no realització de totes les hores que marca el seu contracte aquestes es ( si ja es pot deixar escrit millor):

* Recuperaran al mateix servei o donant suport als serveis necessaris.
* Es modificaran en la nòmina del mes en curs.
* Es pactarà una reducció de les hores de treball en el contracte.
* Hores de vacances i/o dies personals

Responsabilitats del professional:

* Disposar de les eines i condicions de treball adequades per al desenvolupament de les seves tasques.
* Els mitjans epr a la realització del teletreball seran a càrrec del treballador.
* Retornar el qüestionari per al desenvolupament de teletreball en el domicili en situacions temporals i extraordinàries - document del Departament de Treball, afers socials i famílies de la Generalitat de Catalunya, degudament omplert.
* Compliment de Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals.

Que l’empresa ha facilitat a la treballadora la documentació següent:

* La programació necessària per poder establir la seguretat de connexió i l’accés a les dades que la professional té ubicades al servidor de l’entitat.
* Prevenció de riscos en la modalitat de teletreball – document del Departament de Treball, afers socials i famílies de la Generalitat de Catalunya
* Prevenció dels riscos derivats de la utilització d’ordinadors portàtils del Departament d’Empresa i Coneixement de la Generalitat de Catalunya

Aquests acords s’han treballat i pactat entre la professional i la seva referent descrits en l’encapçalament del present document.

Tàrrega, xx d’octubre de 2020