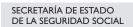


MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL





DECLARACIÓN SOBRE REDUCCIÓN
DE JORNADA DE TRABAJO, EN EL
REGIMEN ESPECIAL DE EMPLEADOS DE HOGAR,
PARA EL CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR
CÁNCER IL OTRA ENFERMEDAD GRAVE

PARA EL CUIDADO DE MENORES AFECTADOS POR CÁNCER U OTRA ENFERMEDAD GRAVE. DATOS DEL EMPLEADO DE HOGAR D/D ^a			
		con	DNI - NIE - pasaporte , número de la Seguridad Social .
		y do	omicilio en
(De	be cumplimentar sólo una opción, la A o la B)		
A-	EMPLEADO DE HOGAR DE CARÁCTER FIJO (Que realiza su actividad laboral para un único responsable del hogar familiar)		
	DATOS DEL RESPONSABLE DEL HOGAR FAMILIAR		
	D/D ^a		
	con DNI - NIE - pasaporte, con código de cuenta de cotización		
	y domicilio en		
	DECLARA que D/D ^a		
	presta servicios en su domicilio como empleado de hogar, habiendo reducido su jornada habitual de trabajo		
	en		
	grave, a de de 20		
	Firma		
	rirma		
_			
B-	EMPLEADO DE HOGAR DE CARÁCTER DISCONTINUO (Que presta servicios de forma parcial o discontinua para uno o varios cabezas de familia)		
	D/D ^a		
	DECLARA que ha reducido su jornada habitual de trabajo en		
	a de de 20		

C-074

Firma