

PERMISO POR ACCIDENTE/ENFERMIDADE GRAVE/HOSPITALIZACIÓN OU INTERVENCIÓN CIRÚRXICA SEN HOSPITALIZACIÓN QUE PRECISE REPOUSO DOMICILIARIO

Eu, _____, con documento de identidade nº _____, prestando servizos actualmente para a empresa _____ coa categoría/posto de _____ no seu centro de traballo sito en _____

MANIFESTO:

Que de conformidade co establecido no artigo 37.3 b) do E.T., o traballador ou a traballadora, ten dereito a *“5 días polo accidente ou enfermidade graves, hospitalización ou intervención cirúrxica sen hospitalización que precise repouso domiciliario da persoa cónxuxe, parella de feito ou parentes até o segundo grao de consanguinidade ou afinidade, incluíndo o familiar consanguíneo da parella de feito, así como de calquera outra persoa distinta das anteriores, que conviva coa persoa traballadora no mesmo domicilio e que requira o coidado efectivo daquela”*.

SOLICITO:

Facer uso deste permiso desde o día ____ de _____ de 20__ até o día ____ de _____ de 20__, ambos incluídos.

Xúntase a documentación xustificativa.

_____, a _____ de _____ de 20__

Asinado,

Recibín,

A persoa traballadora

A empresa

*Gabinete Técnico
de Igualdade*