



CERTIFICACIÓN DA EMPRESA

EXPEDIENTE
SI440A 2018/

DATOS DA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL NIF

TIPO DE VÍA NOME DA VÍA NÚMERO BLOQUE ANDAR PORTA

PARROQUIA LUGAR

CP PROVINCIA CONCELLO LOCALIDADE

TELÉFONO FAX CORREO ELECTRÓNICO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

CERTIFICA (é obrigatorio cubrir todos os números do certificado)

1. Que a persoa traballadora con NIF nº estivo dentro do período comprendido entre o 1 de xuño de 2017 e o 30 de xuño de 2018 en situación de REDUCCIÓN DE XORNADA PARA COIDADADO DE FILLA/O MENOR A CARGO NO/S SEGUINTE/S PERÍODO/S

1º Desde	<input type="text"/>	ata	<input type="text"/>
2º Desde	<input type="text"/>	ata	<input type="text"/>
3º Desde	<input type="text"/>	ata	<input type="text"/>
4º Desde	<input type="text"/>	ata	<input type="text"/>

Xornada ordinaria do seu contrato de traballo, **ANTES** da redución por coidado de filla/o:

Completa

Parcial % sobre a xornada completa establecida en convenio

Sinalar a porcentaxe que reduce sobre a xornada que realiza

2. Na actualidade segue en situación de redución de xornada: SI NON

Expídese esta certificación por petición da persoa interesada para os efectos de solicitar a axuda regulada pola Resolución do 15 de maio de 2018, da Secretaría Xeral da Igualdade, pola que se establecen as bases reguladoras que rexerán as axudas á conciliación da vida familiar e laboral, por redución da xornada de traballo, como medida de fomento da conciliación e corresponsabilidade, cofinanciadas polo Fondo Social Europeo (FSE) con cargo ao programa operativo FSE Galicia 2014-2020, e se convocan para o ano 2018.

Nota: non se admitirán certificacións que presenten correccións, emendas ou riscadas

SINATURA DA PERSOA QUE CERTIFICA

Lugar e data , de de