

ANEXO I (persoal por conta allea)

NOTA: No caso de familias con ambos proxenitores, cubrir o Anexo I ou II para cada proxenitor. No caso de non vires cuberto, nin identificada a incidencia, entenderase que non traballa.

No caso de familias monoparentais, cubrir os datos da/o proxenitora/or que coida á/ao menor na quenda solicitada no Programa Concilia Coirós 2024.

_____ (nome e apelidos), con DNI/NIE _____,

como: ☐ xerente, ☐ propietaria/o, ☐ responsable de recursos humanos, ☐

xefatura de servizo, ☐ outros _____, da empresa/entidade _____,

con CIF _____

INFORMA AOS EFECTOS DO PROGRAMA DE CONCILIACIÓN “ CONCILIA COIRÓS 2024”

1. Que _____ (nome e apelidos), con DNI/NIE _____,
nai ou pai da/o menor _____ traballa na nosa entidade.

2. Que traballa na modalidade: ☐ Presencial ☐ Teletraballo ☐ Mixto

3. Que o seu centro de traballo atópase na localidade de: _____

4. Que o seu horario é: ☐ Fixo ☐ Quendas

Horario:

_____ (localidade), _____ (data)

Sinatura e selo