Madrid, …… de …….. de ……

A la Atención de Departamento de Recursos Humanos de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario La Paz

D./Dª:

DNI:

De acuerdo con lo dispuesto en el Estatuto de los Trabajadores, el Convenio Colectivo y la normativa laboral vigente, mediante la presente comunico mi intención de acogerme a la situación de REDUCCION DE JORNADA LABORAL POR EL CUIDADO DE HIJOS con la consiguiente reducción del salario en la misma proporción.

Fecha de inicio: ……..

Fecha de Fin: ……

Porcentaje de Reducción: ……..%

Horario Laboral : ……..

Atentamente:

D./Dª:……