A LA DIRECCIÓN DE LA EMPRESA .........................

D./Dña.................... (Nombre y apellidos del trabajador/a), actuando en nombre propio, y con DNI...........,trabajador/a de la empresa ..................... por medio de la presente,

COMUNICO

Que en base al artículo 37.6 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, y el convenio colectivo ............. (indicar convenio aplicable a la empresa), les traslado mi intención de acogerme a la reducción de jornada.

El motivo es que tengo bajo mi cuidado directo al menor ..................... (identificar al menor y el grado de parentesco, hijo, sobrino, etc) afectado por una enfermedad grave que requiere tratamiento médico y cuidado directo, continuo y permanente.

A tal efecto solicito la reducción de jornada que para estos casos se contempla, con reducción proporcional del salario, a partir del día ...............(indicar fecha inicio reducción de jornada).

La reducción se concretaría en el siguiente horario laboral ........... (indicar horario), quedando así fijada mi jornada a partir de la referida fecha.

Atentamente,

En ........(localidad), a ............(fecha)

Firma trabajador