



Formulario de solicitud de teletrabajo por causas excepcionales

NOMBRE DE LA EMPRESA

Att. Responsable de RR.HH. / Personal.

C/ _____, N° ____.

CP _____ Localidad (Provincia).

D/D^a. _____, con D.N.I. _____, trabajador/a de la empresa cuyos datos figuran en el encabezamiento y domicilio a efectos de notificación en C/ _____, N° _____. CP _____ - Localidad (Provincia), teléfono _____ y e-mail _____.

COMUNICO:

Que tengo a mi cargo a mi madre/padre (parentesco), de ____ años de edad, nacido/a el ____/____/_____, con graves problemas de salud y que necesita de mi apoyo y asistencia para poder valerse por si misma/o en su día a día.

Debido a la situación de emergencia sanitaria en la que nos encontramos por la pandemia ocasionada por el COVID-19, y en vista de las medidas adoptadas por la Junta de Castilla y León y Gobierno de España, donde se acuerda el cierre de los centros públicos y privados de estancias diurnas para personas mayores; así como, el cierre de los centros de día, centros ocupacionales y de estancias diurnas de personas con discapacidad, y el resto de centros donde se presten servicios de promoción de la autonomía personal a personas con discapacidad. Tras la publicación del Real Decreto - Ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias, para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, señala en dicho real d ...