

## NOTIFICACION DE LA MADRE AL EMPLEADOR PERMISO POSTNATAL PARENTAL

(Ley N° 20.545, 17 Octubre 2011)

PRESENTE

(Identificar Razón Social y Rut de la Empresa)

Con fecha ..... Yo .....

Rut N° ..... - ..... comunico a Ud. que haré uso del Permiso Postnatal

Parental para el cuidado de mi hija(o) .....

según lo establecido en el inciso segundo del artículo 197bis del Código del Trabajo, para lo cual agradeceré considerar lo siguiente :

1. Tipo de Permiso :

PARENTAL TOTAL (12 semanas)	
--------------------------------	--

PARENTAL PARCIAL (18 semanas)	
----------------------------------	--

2. Traspasaré parte del Permiso Postnatal Parental al **padre del menor** :

<b>SI</b>	
-----------	--

<b>NO</b>	
-----------	--

Si la respuesta es SI, el período a traspasar será el siguiente :

N° semanas completas	
----------------------	--

A partir del	__ / __ / __
--------------	--------------

P. Total : traspaso máximo, solo las últimas 6 semanas

P. Parcial : traspaso máximo, solo las últimas 12 semanas

3. Según lo solicitado, se adjunta Fotocopia de mi Cédula Identidad

--

FIRMA TRABAJADORA

**PARA SER LLENADO POR EL EMPLEADOR:**

Fecha Recepción Empresa	__ / __ / __
-------------------------	--------------

Sólo para solicitudes de reincorporación en Jornada Parcial :

Acepta Reincorporación en Jornada Parcial    SI    NO    (\*)

FIRMA y TIMBRE EMPLEADOR

NOTA: Este mismo formulario deberá ser remitido por el empleador a la entidad pagadora del subsidio, antes del inicio del permiso postnatal parental.

(\*) En caso de rechazar la reincorporación parcial, el empleador deberá remitir el formulario a la trabajadora, con copia a la Inspección del Trabajo respectiva, adjuntando una respuesta fundamentada del rechazo, dentro de los 3 días siguientes de recibida la comunicación de la solicitante.

## NOTIFICACION DEL PADRE A SU EMPLEADOR

### (Traspaso de semanas del permiso Postnatal Parental por parte de la madre)

PRESENTE

(Identificar Razón Social y Rut de la Empresa)

Con fecha ..... Yo .....

Rut N° ..... - ....., comunico a Ud. que según lo establecido en el inciso segundo del artículo 197 bis del Código del Trabajo y lo definido con la madre de mi hija(o) .....

....., haré uso del Permiso Postnatal Parental, a través de la siguiente modalidad :

PARENTAL TOTAL (12 semanas)		PARENTAL PARCIAL (18 semanas)	
N° semanas completas		Desde	___ / ___ / ___
		Hasta	___ / ___ / ___

P. Total : traspaso máximo, sólo las últimas 6 semanas

P. Parcial : traspaso máximo, sólo las últimas 12 semanas

#### Datos de la Madre :

Nombre	R.U.T.
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>
Entidad pagadora de la Licencia Postnatal	N° folio licencia Postnatal.
<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>

**IMPORTANTE:** El Padre deberá dar aviso a su empleador mediante este formulario, con diez días de anticipación a la fecha en que hará uso del permiso, con copia a la Inspección del Trabajo que corresponda, de acuerdo al lugar en donde cumple labores.

Una copia de dicha comunicación deberá ser remitida al empleador de la trabajadora, en igual plazo.

Además se deberá adjuntar al Aviso fotocopia de la Cédula de Identidad de la madre y del padre.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DE LA TRABAJADORA**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL TRABAJADOR**

PARA SER LLENADO POR EL EMPLEADOR:

Fecha Recepción	___ / ___ / ___
Permiso solicitado : <b>TOTAL</b> .....	<b>PARCIAL</b> .....
<div style="border-top: 1px solid black; width: 100%;"></div>	
FIRMA y TIMBRE EMPLEADOR	

**NOTA:** Este formulario deberá ser remitido por el empleador a la entidad pagadora del subsidio, antes del inicio del permiso postnatal parental.