

ANEXO A
CERTIFICADO DE LA PERSONA EMPLEADORA

Régimen especial de personas empleadas del hogar y régimen especial agrario

Datos de la persona empleadora (la que contrata)

DNI / NIE / Pasaporte: _____

Nombre: _____

Apellidos: _____

CERTIFICA QUE

Datos de la persona trabajadora (la contratada)

DNI / NIE / Pasaporte / NIF: _____

Nombre: _____

Apellidos: _____

presta servicios retribuidos en el régimen especial de empleados de hogar
 régimen especial agrario

Jornada laboral

Tipo de contrato inicial contrato a tiempo parcial → ____% (porcentaje al que está contratada)
 contrato a tiempo completo

Ha estado en excedencia o reducción de jornada por cuidado de persona menor
 cuidado de familiar con dependencia

Durante los siguientes periodos:

Situación	Porcentaje de reducción	Fecha inicio	Fecha fin (Si continúa en dicha situación, indíquelo)
<input type="checkbox"/> Excedencia <input type="checkbox"/> Reducción			
<input type="checkbox"/> Excedencia <input type="checkbox"/> Reducción			
<input type="checkbox"/> Excedencia <input type="checkbox"/> Reducción			
<input type="checkbox"/> Excedencia <input type="checkbox"/> Reducción			

En _____, a ____ de _____ de 20 ____

Firma persona empleadora

Firma persona empleada