**SOLICITUD DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

En la Ciudad de Córdoba a los…... días del mes de……………..del año……………entre la Sra.…………………………………………………..cuil...............................con domicilio en calle ………………………………………………….n°………. de barrio……………………………………… de la localidad de……………………………….. , departamento………………………por una parte, en adelante **LA BENEFICIARIA** y por la otra su EMPLEADOR/A Sr/ Sra.……………………………………………………. en representación de la razón social…………………………………………………………..

CUIT ……………………………………………… con domicilio en calle………………………………………………………. n°…………. del barrio……………………………………………………de la localidad de………………………………. departamento de …………………………acuerdan en que :

La Sra.……………………………………………………………hará uso de una **LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO DE TREINTA DIAS CORRIDOS** para acogerse al cuarto mes de licencia por maternidad creado por la ley 10.342 de la provincia de Córdoba(desde……..../…………/……………..hasta……………/............/…………), a contar a partir de la finalización de la licencia por maternidad legal, habiendo sido la misma determinada para el período (…………./………../………..) hasta ………../…………../………...).

La presente tiene carácter de Declaración Jurada para las partes.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA BENEFICIARIA FIRMA EMPRESA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ACLARACION ACLARACION

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI DNI