

Señores

Servicio de Salud Tarapacá

Presente

De acuerdo con lo establecido en el artículo 66 quinquies del Código del Trabajo, incorporado por el artículo 25 de la Ley N°21.545 informo que actualmente trabajo para el/la siguiente empleador/a:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre o Razón Social del Empleador |  |
| RUT |  |
| Dirección |  |
| Comuna |  |

Además, comunico que soy madre/padre/tutor (a) legal del/la menor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que está diagnosticado/a con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por el Dr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_y asiste actualmente al establecimiento educacional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en jornada de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ubicado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comuna de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre y Apellidos Trabajador/a |  | Rut |  |
| Estamento |  | Grado |  |
| Calidad Jurídica |  | | |
| Correo electrónico |  | | |
| Teléfono |  | | |

* Se debe adjuntar certificado médico que acredite el anotado diagnóstico.
* En caso de tutor legal, se debe adjuntar sentencia judicial ejecutoriada que le otorgó la tuición del menor

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

FIRMA TRABAJADOR/A

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.