



CONTRATO DE TRABAJO INDEFINIDO DEL SERVICIO DE HOGAR FAMILIAR

CÓDIGO DE CONTRATO

DATOS DEL EMPLEADOR/A

TIEMPO COMPLETO

1 0 0

TIEMPO PARCIAL

2 0 0

D./DÑA.	NIF./NIE	EN CONCEPTO (1)
---------	----------	-----------------

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN

RÉGIMEN	COD. PROV.	NÚMERO	DIG. CONTR.

DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD

C/	MUNICIPIO	C.P.

DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

D./DÑA.	NIF./NIE (2)	FECHA DE NACIMIENTO
Nº AFILIACIÓN S.S.	NIVEL FORMATIVO	NACIONALIDAD
MUNICIPIO DEL DOMICILIO	PAÍS DOMICILIO	

Con la asistencia legal, en su caso, de D./Dña.
con NIF./NIE., en calidad de (3)

DECLARAN

Que reúnen los requisitos exigidos para la celebración del presente contrato y, en su consecuencia, acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: El/la trabajador/a prestará sus servicios como (4), en el domicilio de trabajo ubicado en (calle, nº y localidad)

SEGUNDA: La jornada de trabajo será:

- A tiempo completo:** la jornada de trabajo será de horas semanales, prestadas de, a, con los descansos establecidos legalmente.
- A tiempo parcial:** la jornada de trabajo ordinaria será de, horas al día, a la semana, al mes, al año, siendo esta jornada inferior a la jornada máxima legal, que es de 40 horas semanales en cómputo anual.

