

# Breytingar á tilhögun fæðingarorlofs

Sendið til: Vinnumálastofnunar -  
Fæðingarorlofssjóðs, Strandgötu 1, 530 Hvammstanga  
FAX 582 4850



1. Nafn starfsmanns	2. Kennitala
3. Nafn vinnuveitanda eða fyrirtækis	4. Kennitala

Áætlaður fæðingardagur barns: \_\_\_\_\_ Fæðingardagur barns: \_\_\_\_\_

Ætlaði að taka fæðingarorlof : \_\_\_\_\_

Vil/vill breyta tímabili fæðingarorlofs í: \_\_\_\_\_

Vil/vill fresta orlofinu og tilkynna tilhögun fæðingarorlofs síðar:

Útreikningur á greiðslum til foreldris í fæðingarorlofi byggist á upplýsingum úr staðgreiðsluskrá, tryggingagjaldaskrá og skattframtali ríkisskattstjóra. Komi í ljós síðar að greiðslur hafa orðið hærrí en vera bar á Fæðingarorlofssjóður endurkröfurétt á hendur foreldri. Hafi Fæðingarorlofssjóður greitt foreldri lægri greiðslur en því bar greiðir Fæðingarorlofssjóður vangreidda upphæð. **Með undirskrift minni samþykki ég að Vinnumálastofnun megi afla nauðsynlegra gagna úr framangreindum skráum ríkisskattjóra við framkvæmd laganna enda er það forsenda fyrir rétti mínum til greiðslna úr Fæðingarorlofssjóði.<sup>1</sup> Við erum jafnframt upplýst/ir um að gögn sem Vinnumálastofnun aflar með þeim hætti verða notuð við eftirlit með framkvæmd laganna. Með undirskriftum okkar staðfestum við einnig að láta Fæðingarorlofssjóð vita um allar breytingar sem kunna að hafa áhrif á afgreiðslu umsóknar þessarar og/eða greiðslur samkvæmt henni.<sup>2</sup>**

14. Dagsetning og undirritun starfsmanns <sup>1</sup>
15. Dagsetning og undirritun vinnuveitanda * <sup>2</sup>
16. Dagsetning og undirritun vinnuveitanda ef tilkynningin er móttækin með fyrirvara um breytingar ** <sup>2</sup>
17. Dagsetning og undirritun sjálfstætt starfandi einstaklings*** <sup>1 2</sup>

## Athuga sérstaklega:

\* Æskilegt er að starfsmaður og vinnuveitandi ræði saman um tilhögun fæðingarorlofs áður en eyðublað þetta er útfyllt. Ef báðir aðilar eru samþykki, undirrita vinnuveitandi í reit nr. 15 og staðfestir þar með samkomulagið. Foreldri er heimilt að hefja töku fæðingarorlofs allt að mánuði fyrir áætlaðan fæðingardag.

\*\* Vinnuveitandi skal undirrita tilkynningu þessa með fyrirvara um breytingar, geti hann ekki komið til móts við óskir starfsmanns um tilhögun fæðingarorlofs. Skal vinnuveitandi þá innan viku frá móttökudagsetningu og að höfðu samráði við starfsmann, leggja til aðra tilhögun skriflega og tilgreina ástæður. Þetta eyðublað skal látið fylgja með til staðfestingar á móttökudagsetningu. Athugið að starfsmaður skal eiga rétt á að taka fæðingarorlof í einu lagi.

\*\*\* Með umsókn um fæðingarorlof þarf **sjálfstætt starfandi foreldri** að senda inn staðfestingu frá skattyfirvöldum um að störf séu lögð niður tímabundið eða að hluta í samræmi við lækkað endurgjald. Réttur til fæðingarorlofs og fjárhæð byggir á greiðslum tryggingagjalds og starfaflokki sjálfstætt starfandi foreldris.