



## **SOLICITUD PARA USO DEL CENTRO DE LACTANCIA**

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha Solicitud: \_\_\_\_\_

Fecha: Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_ (no más de un año)

Horario: Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_

Departamento u Oficina: \_\_\_\_\_

La empleada que solicite este servicio, tiene que haber discutido el horario en que utilizará las facilidades, con su supervisor inmediato. La Ley # 427 del 16 de diciembre del año 2000, dispone que el periodo de lactancia será de 30 minutos diarios, para la extracción de la leche materna. La madre lactante lo puede tomar consecutivamente o en 2 periodos de 15 minutos. La usuaria de las facilidades se compromete a cumplir con las normas del centro de lactancia, que se le entregarán con esta solicitud. Se establecerá un registro del horario de uso del Centro. En cada horario solo puede haber una sola madre lactante a la vez, para mayor privacidad.

---

**Firma**