

THÔNG BÁO TỚI NHÂN VIÊN

Đạo Luật Lao Động phần 2810.5

NHÂN VIÊN

Tên Nhân Viên: _____

Ngày Bắt Đầu: _____

CHỦ CƠ SỞ

Tên Hợp Pháp của Chủ Cơ Sở Tuyển Dụng: _____

Là dịch vụ tuyển dụng người làm (thí dụ như Cơ Quan Dịch Vụ Tạm Thời; Công Ty Cho Thuê Nhân Viên; hoặc Tổ Chức Của Chủ Cơ Sở Chuyên Nghiệp [PEO])? Có Không

Các Tên Khác mà Chủ Cơ Sở Tuyển Dụng “đang hoạt động kinh doanh” (nếu có):

Địa Chỉ Tọa Lạc Văn Phòng Chính của Chủ Cơ Sở Tuyển Dụng:

Địa Chỉ Gửi Thư của Chủ Cơ Sở Tuyển Dụng (nếu khác ở trên):

Số Điện Thoại của Chủ Cơ Sở Tuyển Dụng: _____

Nếu chủ cơ sở là dịch vụ tuyển dụng người làm (ô ở trên được đánh “Có”, thì phần sau đây là cơ quan hay công ty khác mà nhân viên này sẽ làm việc cho họ:

Tên: _____

Địa Chỉ Tọa Lạc Của Văn Phòng Chính: _____

Địa Chỉ Gửi Thư: _____

Số Điện Thoại: _____

THÔNG TIN VỀ TIỀN LƯƠNG

Mức Lương Căn Bản: _____ Mức Lương Overtime (thêm giờ): _____

Được Trả Theo (đánh vào ô): Giờ Ca Ngày Tuần Lương cố định Sản Phẩm

Hoa Hồng

Phần Khác (cho biết cụ thể): _____

Hợp đồng bằng văn bản hiện tại có cung cấp mức lương không? (đánh vào ô) Có Không

Nếu có, có phải tất cả các mức lương và các nền tảng cơ sở đã có trong hợp đồng bằng văn bản đó không? Có Không

Trợ cấp, nếu có, là một phần của mức lương tối thiểu (kể cả tiền ăn hay trợ cấp nơi lưu trú):

(Nếu nhân viên đã ký thừa nhận đã nhận ở dưới, nó không cấu thành một “thỏa thuận bằng văn bản tự nguyện” theo yêu cầu dưới luật lệ giữa chủ cơ sở và nhân viên để tính bất cứ bữa ăn hay chỗ cư trú nào trừ vào tiền lương tối thiểu. Bất cứ thỏa thuận văn bản tự nguyện nào như thế cũng đều phải lập bằng chứng bởi một chứng từ riêng biệt.)

Ngày Lãnh Lương Thường Lệ: _____

BỒI THƯỜNG NHÂN VIÊN

Tên Công Ty Bảo Hiểm: _____

Địa Chỉ: _____

Số Điện Thoại: _____

Số Bảo Hiểm: _____

Tự Bảo Hiểm (Luật Lao Động 3700) và số Môn Bài Bằng Lòng Tự Bảo Hiểm: _____

NGHỈ BỆNH CÓ LƯƠNG

Trừ phi được miễn, nhân viên được nhận dạng trên thông báo này phải có quyền với các yêu cầu tối thiểu về việc nghỉ bệnh ăn lương dưới luật lệ tiểu bang, mà theo đó, cho biết rằng, một nhân viên:

- Có thể cộng dồn ngày nghỉ ốm có lương và có thể yêu cầu cũng như sử dụng tối đa lên tới 5 ngày hoặc 40 giờ, tùy theo trường hợp nào lớn hơn, của số ngày nghỉ ốm có lương tích lũy mỗi năm;
- Không thể bị đuổi việc hay bị trả thù vì dùng hay yêu cầu xin tích lũy cho ngày nghỉ bệnh có lương; và
- Có quyền nộp đơn xin khiếu nại một người chủ cơ sở đã trả thù hay kỳ thị một nhân viên vì
 - yêu cầu xin hay dùng số ngày nghỉ bệnh có lương được tích lũy dồn lại;
 - định thực thi quyền hạn để dùng những ngày nghỉ bệnh có lương được tích lũy;
 - nộp đơn xin khiếu nại hay nại lý do vi phạm Nghị Định 1.5 phần 245 và tiếp theo đó của Đạo Luật Lao Động California;
 - hợp tác trong một cuộc điều tra hay một cuộc truy tố về một vi phạm bị cáo buộc về Nghị Định này, hay chống lại bất cứ chính sách hay việc thực thi hay đạo luật bị ngăn cấm bởi Nghị Định 1.5 phần 245 và tiếp theo đó của Đạo Luật Lao Động California.

Phần dưới đây áp dụng cho nhân viên được nhận dạng trên thông báo này: *(Đánh vào một ô)*

- 1. Tích lũy ngày nghỉ bệnh có lương chỉ theo các yêu cầu tối thiểu được nêu trong Đạo Luật Lao Động §245 và tiếp theo đó mà không có chính sách của chủ cơ sở khác cung cấp các điều khoản bổ túc và khác biệt cho việc tích lũy ngày nghỉ bệnh có lương và việc sử dụng nó.
- 2. Tích lũy ngày nghỉ bệnh có lương theo chính sách của chủ cơ sở mà nó thỏa mãn hay vượt mức tích lũy, chuyển tiếp và sử dụng các yêu cầu của Đạo Luật Lao Động §246.
- 3. Người sử dụng lao động phải cung cấp không ít hơn 40 giờ (hoặc 5 ngày) nghỉ ốm có lương vào đầu mỗi 12 tháng.
- 4. Người lao động được miễn hoàn toàn hoặc một phần khỏi phần nghỉ ốm có lương theo Bộ luật lao động §245.5. (Nhà nước miễn trừ và tiểu mục miễn trừ):

TUYÊN BỐ TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP HOẶC THẢM HỌA

Sẽ có tuyên bố trường hợp khẩn cấp hoặc thảm họa của tiểu bang hoặc liên bang áp dụng cho quận hoặc các quận nơi nhân viên làm việc, ban hành trong vòng 30 ngày trước ngày làm việc đầu tiên của nhân viên. Tuyên bố này có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và sự an toàn của họ trong quá trình làm việc. (Tuyên bố tình trạng khẩn cấp hoặc thảm họa của tiểu bang và ảnh hưởng mà nó có thể gây ra đối với sức khỏe hoặc an toàn của người lao động)

THỪA NHẬN ĐÃ NHẬN (Tuỳ Ý)

(TÊN BẰNG CHỮ IN HOA vị đại diện cho Chủ Cơ Sở)

(TÊN BẰNG CHỮ IN HOA của Chủ Cơ Sở)

(CHỮ KÝ Vị Đại Diện Chủ Cơ Sở)

(CHỮ KÝ Nhân Viên)

(Ngày)

(Ngày)

Chữ ký nhân viên trên thông báo này chỉ đơn thuần cấu thành việc thừa nhận đã nhận được thông báo này.

Phần 2810.5(b) của Đạo Luật Lao Động yêu cầu rằng chủ cơ sở phải thông báo cho quý vị bằng văn bản về bất cứ sự thay đổi nào với các thông tin được mô tả trong Thông Báo này trong vòng bảy ngày sau thời gian thay đổi, trừ phi một trong các điều sau đây được áp dụng: (a) TẤT CẢ các thay đổi phản ánh trên bảng lương ghi giờ làm được cung cấp theo phần 226; (b) của Đạo Luật Lao Động Thông Báo về tất cả mọi thay đổi được cung cấp bằng một văn bản khác theo đòi hỏi của luật pháp trong vòng bảy ngày thay đổi.