

RECONOCIMIENTO DE DESCANSO PERDIDO

Períodos de comida:

La empresa entrega y autoriza un período de comida de 30 minutos ininterrumpidos a los empleados que trabajen más de cinco horas en una jornada de trabajo. Los empleados quedarán liberados de todos sus deberes durante su período de comida y se les permite dejar la tienda. El período de comida debe comenzar antes del final de la 5ta hora (p. ej., un empleado que comienza a trabajar al mediodía debe comenzar su hora de comida antes de las 5 p. m). La empresa entrega y autoriza un segundo período de comida de 30 minutos ininterrumpidos para los empleados que trabajan más de diez horas en una jornada laboral. El segundo período de comida debe comenzar antes del final de la 10ma hora. El período de comida no se paga y, por lo tanto, los empleados no exentos deben registrar las horas de inicio y término de sus períodos de comida.

Períodos de descanso:

La empresa autoriza y permite un período de descanso de diez minutos ininterrumpidos para los empleados que trabajan al menos 3.5 horas, dos períodos de descanso de diez minutos ininterrumpidos para turnos sobre las seis horas y tres períodos de descanso de diez minutos ininterrumpidos para turnos sobre diez horas. El empleado quedará liberado de todos sus deberes y puede dejar la tienda. En lo posible, los períodos de descanso se deben dar en medio de la jornada de trabajo.

Yo, _____ [Empleado] comprendo que mi registro de horas para el _____, 2018 No muestra que tomé mi período de comida/descanso según lo permitido en las políticas de la empresa. He discutido mi registro de horas con mi supervisor.

El error en el registro de horas fue mi culpa y por la presente doy mi consentimiento para que mi supervisor cambie el registro para que refleje que tomé mis descansos.

Se me autorizó y permitió tomar mi descanso y no lo tomé.

Mi registro de tiempo es correcto y se me pagará una hora de tiempo adicional por el descanso perdido en mi próximo pago. Perdí mi descanso por las siguientes razones:

Fecha: _____

EMPLEADO (firma y nombre)

Fecha: _____

Gerente