

FORMULARIO DE EXENCIÓN DEL PERÍODO DE COMIDA PARA EMPLEADOS

Entiendo que tengo derecho a un período de comida no remunerada libre de impuestos de 30 minutos cuando trabajo más de cinco horas en un período de trabajo. Entiendo que puedo renunciar a los períodos de comida en las siguientes circunstancias:

_____ Si trabajo no más de seis horas en cualquier período de trabajo determinado, puedo renunciar a mi derecho a un período para comer. Al marcar la casilla al lado de este párrafo y firmar a continuación, confirmo que elijo voluntariamente renunciar a la obligación de mi empleador de proporcionar un período de comida ininterrumpida de treinta minutos en cualquier día en el que trabajo seis horas o menos. **Entiendo que cualquier día que trabaje más de seis horas, esta renuncia no es válida** . Entiendo que puedo revocar esta exención en cualquier momento proporcionando un aviso por escrito de la decisión de hacerlo.

_____ Si trabajo más de diez horas, pero no más de doce horas, entiendo que tengo derecho a dos periodos de comida ininterrumpidos de treinta minutos. Al marcar la casilla al lado de este párrafo y firmar a continuación, confirmo que elijo voluntariamente renunciar a la obligación de mi empleador de proporcionar un segundo período de comida ininterrumpida de treinta minutos, siempre y cuando cualquier día en que renuncie a mi segundo período de comida, No trabajo más de doce horas y se me ha proporcionado una primera comida ininterrumpida y oportuna de 30 minutos. **Entiendo que cualquier día que trabaje más de doce horas, esta renuncia no es válida** . Entiendo que puedo revocar esta renuncia en cualquier momento notificando por escrito la decisión de hacerlo.

Como cortesía y con fines de planificación, la Compañía agradecería recibir una notificación de revocación el día anterior a que la revocación entre en vigencia.

Firma del empleado

Fecha

Imprimir nombre