

Раздел 1 Общие сведения

Имя:	Фамилия:
Дата рождения:	Номер контактного телефона:
Номер социального страхования (SSN) <i>(не обязательно)</i> :	

Раздел 2 Новое/текущее место работы

Должность:	Дата начала работы: <i>месяц/день/год</i>		
Почасовая ставка:	Чаевые:	Комиссионное вознаграждение:	
Оплата за: <input type="checkbox"/> неделю <input type="checkbox"/> две недели <input type="checkbox"/> полмесяца <input type="checkbox"/> месяц			

Окончание периода	Зарплата до вычетов	Дата получения	Отработанные часы

График работы: *(Если график работы непостоянный, укажите количество рабочих дней в неделю)*

Количество отработанных часов в неделю:	Работает ли сотрудник: <input type="checkbox"/> В вечернее/ночное время (19:00 – 06:00) <input type="checkbox"/> В выходные дни
---	--

Раздел 3 Прекращение работы

Последний рабочий день: <i>месяц/день/год</i>	Дата получения расчета: <i>месяц/день/год</i>	Общая сумма в итоговом чеке:
Сотрудник находится в отпуске без сохранения заработной платы? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет		Если да, указать предполагаемую дату возвращения:

Раздел 4 Сведения о работодателе

Название компании:	Номер телефона:
Адрес:	
Имя лица, заполнившего форму:	Подпись:
Должность:	Дата: <i>месяц/день/год</i>
Номер телефона:	

Раздел 5 Подпись

Согласие на разглашение информации
 Я понимаю, что эта информация будет проверена и использована сотрудниками Программы выплаты пособий по уходу за детьми для определения моего права на получение пособия по уходу за ребенком (детьми).

Подпись:	Дата:
----------	-------