

# Запрос сотрудника на отработку пропущенного времени вместо использования накопленного отпуска по болезни

## ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ СОТРУДНИКОМ

Дата запроса:			
Имя сотрудника:		Идентификационный номер сотрудника:	
Отдел/группа:		Руководитель/начальник:	
Местонахождение:			

### Я прошу предоставить мне возможность:

- отработать дополнительные часы ИЛИ
- поменять смену вместо использования накопленного отпуска по болезни в даты и период (-ы), указанные ниже.

Дата отсутствия на работе:		<input type="checkbox"/> Полный день / смена	<input type="checkbox"/> Другое с ____:____ по ____:____
Дата отработки дополнительных часов/смены:		<input type="checkbox"/> Полный день / смена	<input type="checkbox"/> Другое с ____:____ по ____:____
Отметьте один из вариантов:	<input type="checkbox"/> В течение 7 дней до периода отсутствия на работе (только если такое отсутствие запланировано) <input type="checkbox"/> В течение 7 дней после периода отсутствия на работе	<b>Имя и фамилия сотрудника (если запрашивается возможность поменять смену):</b>	
Дата отсутствия на работе:		<input type="checkbox"/> Полный день / смена	<input type="checkbox"/> Другое с ____:____ по ____:____
Дата отработки дополнительных часов/смены:		<input type="checkbox"/> Полный день / смена	<input type="checkbox"/> Другое с ____:____ по ____:____
Отметьте один из вариантов:	<input type="checkbox"/> В течение 7 дней до периода отсутствия на работе (только если такое отсутствие запланировано) <input type="checkbox"/> В течение 7 дней после периода отсутствия на работе	<b>Имя и фамилия сотрудника (если запрашивается возможность поменять смену):</b>	

Подпись сотрудника	Дата подписания
--------------------	-----------------

## ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

- Согласно Закону о накопленном времени пребывания на больничном (Закон об оплачиваемом отпуске по болезни) (EarnedSickTimeAct / PaidSickLeaveLaw) вы можете подать запрос об отработке часов, которые вы пропустили или планируете пропустить, и не использовать отпуск по болезни. Вы можете подать запрос об отработке дополнительных часов или о возможности поменяться сменой с другим работником в течение 7 (семи) дней после периода вашего отсутствия на работе. Если ваше отсутствие запланировано, вы можете подать запрос об отработке дополнительных часов или о возможности поменяться сменой с другим работником в течение 7 (семи) дней до периода вашего запланированного отсутствия на работе. (Исключение: если вы занимаете должность адъюнкт-профессора в высшем учебном заведении, вы можете отработать дополнительное время в любой момент в течение семестра.) Ваш работодатель не может требовать от вас отработки дополнительных часов вместо использования отпуска по болезни или в дополнение к нему.
- ПОИСК ЗАМЕНЫ.** Закон об оплачиваемом отпуске по болезни запрещает вашему работодателю требовать от вас поиска заменяющего вас сотрудника для работы в часы, которые являются вашим рабочим временем и которые вы планируете использовать для отпуска по болезни.
- РЕПРЕССИВНЫЕ МЕРЫ НЕ ДОПУСТИМЫ.** Согласно Закону об оплачиваемом отпуске по болезни ваш работодатель не вправе применять к вам меры воздействия по причине вашего требования о предоставлении отпуска по болезни, использования отпуска по болезни или попытки осуществления любых других прав, предусмотренных в соответствии с Законом об оплачиваемом отпуске по болезни. Если, по вашему мнению, работодатель применил к вам незаконные репрессивные меры, вы можете подать жалобу в Департамент по делам потребителей г. Нью-Йорка (NewYorkCityDepartmentofConsumerAffairs) в интернете по адресу [nyc.gov/consumers](http://nyc.gov/consumers) или по номеру 311.

## ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ

Окончательное решение:	<input type="checkbox"/> Одобрено	<input type="checkbox"/> Отклонено	Дата окончательного решения:	
Решение принял (-а):			Причина отклонения:	

Предоставьте копию данной заполненной формы сотруднику, подающему запрос.