

## RECONOCIMIENTO DEL PERÍODO DE COMIDAS Y DESCANSO

Entiendo que, si no puedo o elijo no tomar mi período completo de comida de treinta minutos antes del final de mi quinta hora de trabajo, o mi período de comida se interrumpe, o no se me permite tomar un descanso o mi descanso se interrumpe, debo notificar a mi supervisor del empleador temporal inmediatamente o a un representante de Olympic Staffing Services para informarles del periodo de comida perdida o interrumpida.

Entiendo que, si no notifico inmediatamente a mi supervisor o a un representante de Olympic Staffing Services, el empleador temporal y Olympic Staffing Services asumirán que, si no he podido registrar un período de comida, registrar menos de un período de comida de 30 minutos, tomar y registrar un período de comida tarde, o no tomar un descanso, lo hice voluntariamente.

Entiendo que necesito notificar al empleador temporal y/o a Olympic Staffing Services para informar las razones de los períodos de comida/descanso tardes, perdidos o interrumpidos. Entiendo que Olympic Staffing Services revisará mi tarjeta de tiempo para garantizar el pago adecuado por el retraso, la pérdida o la interrupción de la comida / período de descanso (s).

Entiendo que puedo ponerme en contacto con Olympic Staffing Services a través de un mensaje telefónico, correo electrónico o texto para registrar un período de comida perdido o interrumpido y que puedo hacerlo en cualquier momento. Sin embargo, reportar el período de comida interrumpido o perdido **inmediatamente** asegurará una corrección **de manera oportuna** a mi pago.

Reconozco que he recibido una copia y que soy responsable de leer y comprender la póliza de comidas y períodos de descanso de Olympic Staffing Services para empleados no exentos (por hora). Entiendo que debería hablar con un representante de Olympic Staffing Services si tengo alguna pregunta sobre esta póliza.

\_\_\_\_\_  
Nombre del empleado (nombre de impresión clara)

\_\_\_\_\_  
firma del empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha