



إخطار وإقرار معدل الأجر ويوم دفع الأجر
بموجب المادة (195.1) من قانون العمل لولاية نيويورك
إشعار للموظفين المعفيين

1. بيانات جهة العمل

الاسم:

ممارسة الأعمال التجارية بصفة (DBA) الاسم (أو
الأسماء):

رقم تعريف صاحب العمل الفيدرالي (اختياري):

العنوان المادي:

عنوان المراسلات البريدية:

الهاتف:

2. تم تقديم الإخطار:

عند التوظيف

قبل التغيير في معدل (أو معدلات) الأجر، أو البدلات

المُطالب بها أو يوم دفع الأجر

3. معدل أجر الموظف: اذكر ما إذا كان الأجر يُحسب
بالساعة، أو راتب شهر، أو أجر يومي، أو غير ذلك.

لا يجوز لجهات العمل أن تدفع أجرًا بالساعة لموظف غير
معفى في صناعة الضيافة، باستثناء مندوبي المبيعات العاملين
بالمعمولة.

4. البدلات التي تم الحصول عليها:

لا شيء

إكراميات _____ في الساعة

وجبات _____ لكل وجبة

السكن _____

غير ذلك _____

5. مواعيد دفع الأجر المعتادة: _____

6. وتيرة الدفع:

أسبوعيًا

كل أسبوعين

غير ذلك: _____

7. معدل أجر العمل الإضافي:

يجب أن يتلقى معظم العمال في ولاية نيويورك ما لا يقل عن
مرة ونصف من المعدل العادي لأجرهم، عن جميع ساعات
العمل التي تزيد عن 40 ساعة في أسبوع العمل، مع بعض
الاستثناءات. يجب دفع أجر لعدد محدود من الموظفين فقط عن
العمل الإضافي بمعدل مرة ونصف من الحد الأدنى للأجر، أو
عدم دفعها على الإطلاق.

يُعفى هذا الموظف من العمل الإضافي بموجب الإعفاء التالي
(اختياري): _____

8. إقرار الموظف:

لقد تسلمت اليوم إخطارًا بمعدل أجري ومعدل العمل
الإضافي (إذا كان مستحقًا)، والبدلات، ويوم دفع الأجر
المحدد. وأخبرت جهة عملي بلغتي الأم.

لغتي الأم هي

_____،
ولقد تلقيت

إخطار الأجر المائل بلغتي الأم.

اكتب اسم الموظف

توقيع الموظف

التاريخ

اسم مُعد الوثيقة ووظيفته

يجب أن يحصل الموظف على نسخة مُوقعة من هذا النموذج.
يجب أن يحتفظ صاحب العمل بالأصل لمدة ست (6) سنوات.

يُرجى ملاحظة الآتي: من غير القانوني أن يتقاضى الموظف
أجرًا أقل من موظف من الجنس الآخر مقابل عمل متساوٍ. لا
يجوز لأصحاب العمل منع الموظفين من مناقشة أجورهم مع
زملائهم في العمل.