



Department of Labor

Division of Labor Standards
Harriman State Office Campus
Albany, NY 12226
www.labor.ny.gov

بيان موافقة ولي الأمر/ الوصي

أشهد أنني أنا ولي أمر أو الوصي على:

رقم الضمان الاجتماعي للقاصر

تاريخ ميلاد القاصر

اسم القاصر بالكامل

العنوان - بما يشمل المدينة والرمز البريدي

وفقاً للمادة 143.1 (هـ)(و) من قانون العمل لولاية نيويورك فيما يتعلق بتوظيف القُصّر الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 17 عامًا، يُمنح الإذن لتوظيف القاصر المذكور اسمه أعلاه في الفترة من الساعة 10:00 مساءً والساعة 12:00 منتصف الليل، بما لا يزيد عن 28 ساعة في الأسبوع في أيام الدراسة، في مكان العمل التالي:

رقم تعريف جهة العمل الفيدرالي

رقم تعريف جهة العمل الفيدرالي

اسم الشركة

العنوان الذي سيعمل فيه القاصر - بما يشمل المدينة والرمز البريدي

أفهم أن هذه الموافقة ستظل سارية ما لم أقدم إخطارًا خطيًا بإلغائها إلى جهة العمل.

التاريخ

توقيع ولي الأمر أو الوصي

تم حلف اليمين أمامي في هذا اليوم الموافق _____، _____، 20_____

التوقيع - ختم كاتب العدل

عناية جهات العمل

- 1- يُحفظ بهذه الموافقة في مكان العمل، وتُقدم إلى ممثل وزارة العمل عند طلبها. سيعتبر عدم القيام بذلك وقت التفتيش دليلاً وجيهاً على انتهاك المادة 143 حيث يتبين أن الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 17 عامًا قد تم توظيفهم خلال العام الدراسي في الفترة ما بين الساعة 10:00 مساءً و12:00 منتصف الليل.
- 2- في حالة استخدام هذه الموافقة للعمل في الأيام من الأحد إلى الخميس، يجب أن يُرفق نموذج هذه الموافقة بشهادة وضع دراسي مُرضٍ من مدرسة القاصر في نهاية كل فترة تحديد درجات.