



Sección A – Mi información

Idioma preferido:			
<input type="checkbox"/> Inglés	<input type="checkbox"/> Español	<input type="checkbox"/> Camboyano	<input type="checkbox"/> Chino simplificado
<input type="checkbox"/> Chino tradicional	<input type="checkbox"/> Coreano	<input type="checkbox"/> Laosiano	<input type="checkbox"/> Somalí
<input type="checkbox"/> Vietnamita	<input type="checkbox"/> Otro:		
Nombre (como aparece en su identificación – Nombre Segundo nombre Apellido)			
Dirección postal	Ciudad	Estado	Código postal
Número de teléfono	Dirección de correo electrónico		
Puesto			

Contacto alternativo	Número de teléfono del contacto alternativo
Correo electrónico del contacto alternativo	

Sección B – Empleador en contra de quien presenta esta queja

Nombre del empleador (nombre de la empresa)			
Dirección en la que usted trabajó	Ciudad	Estado	Código postal
Nombre del contacto de empleador (propietario, gerente o supervisor)			
Número de teléfono del empleador	Correo electrónico del empleador		

Sección C – Período de trabajo

¿Cuándo empezó a trabajar para este empleador?
Mi queja se refiere al siguiente período de tiempo Fecha de inicio: _____ Fecha de finalización: _____
Describa su horario de trabajo habitual (por ejemplo, de 9 a.m. a 5 p.m., LMaMiJV)

¿Su centro u hospital tiene un proceso formal para informar sobre infracciones dentro de su organización? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Ha comunicado sus inquietudes sobre omitir sus descansos o ser obligado a trabajar horas extra a su supervisor o a Recursos Humanos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Existen razones específicas por las que se omiten descansos o se imponen horas extra? Por ejemplo, aumento de la cantidad de pacientes, problemas con la cantidad de personal o emergencias de pacientes. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Continúa en la siguiente página

Sección D – Información de la queja

- No recibo mis períodos de descanso o comida de manera oportuna.
- Han interrumpido mis descansos de manera injustificada.
- No recibo los períodos de descanso o comida programados.
- Me han obligado a trabajar horas extra no programadas para desempeñar funciones laborales normales.
- Mi empleador usó tiempo de guardia programado previamente para cubrir un procedimiento planeado, por lo que tuve que trabajar horas extra.
- Mi empleador no cumplió las reglas sobre las horas extra de empleados de cuidado de la salud.
- Mi empleador ha tomado represalias en mi contra.
- Acepto trabajar horas extra, pero no he recibido un descanso, ni tiempo libre sin interrupciones.
- Mi empleador no está informando los reclamos a L&I o proporciona información incorrecta a L&I.
- Otro:

Describa con detalle por qué presenta esta queja.