



Permiso de Trabajo

Ubicación: El Monte Union High School District
Área de Recepción

3537 Johnson Avenue

El Monte, CA 91731

Contacto: Griselda Chavez

(626) 444-9005 ext. 9921

Kirk McGinnis

(626) 444-9005 ext. 9925

Horas de Entrega:

Lunes - Viernes

8:00 am - 4:00 pm

Horas de Recoger:

Lunes - Viernes

8:00 am - 4:00 pm

Todos los permisos de trabajo serán procesados directamente a través de la Oficina del Distrito

DECLARACIÓN DE INTENTO PARA CONTRATAR A UN MENOR Y PETICIÓN DE UN PERMISO DE TRABAJO-CERTIFICADO DE EDAD.

CDE Form B1-1 (Rev. 02-14)

Una forma de "DECLARACIÓN DE INTENTO PARA CONTRATAR A UN MENOR Y PETICIÓN DE UN PERMISO DE TRABAJO-CERTIFICADO DE EDAD" (CDE Forma B1-1) debe ser completada de acuerdo con el código de educación 49162 y 49163 de California como notificación de intento de contratar a un menor. Esta forma también es un Certificado de Edad de acuerdo con el código de educación de California 49114.

(Escriba la información)

Información del Menor

Nombre del Menor (<i>Nombre y Apellido</i>)		Número de Teléfono	Grado
Dirección		Ciudad	Código Postal
Fecha de Nacimiento	Número de Seguro Social	Edad	Firma del Estudiante

Información de la Escuela

Nombre de la Escuela	Número de Teléfono	
Dirección de la Escuela	Ciudad	Código Postal

Para ser llenado y firmado por los padres o tutores legales

Este menor está siendo contratado en el lugar de trabajo descrito con mi total conocimiento y consentimiento. Por lo tanto, yo certifico que hasta donde yo sé, la información aquí presentada es correcta y verdadera.

Nombre del Padre (<i>Escriba nombre y apellido</i>)	Firma del Padre	Fecha
---	-----------------	-------

Para ser llenado y firmado por el empleador

Nombre del negocio o Agencia de Colocación	Número de Teléfono	Nombre del Supervisor
Dirección del Negocio	Ciudad	Código Postal
Horas máximas de trabajo esperadas por el empleador: _____ horas por día _____ horas por semana		
Describa la naturaleza del trabajo a hacer: _____		

En cumplimiento con las leyes laborales de California, este empleado está bajo cobertura del seguro de compensación del trabajador. Este negocio no discrimina de manera ilegal según raza, trasfondo étnico, religión, sexo, orientación sexual, color, orígenes nacionales, linaje, edad, discapacidad física o condición médica. Por lo tanto, yo certifico que hasta donde yo sé, la información aquí presentada es correcta y verdadera.

Nombre del Empleador (<i>Escriba nombre y apellido</i>)	Firma del Empleador	Fecha
---	---------------------	-------

Solo Para el usuario del permiso de trabajo

Número máximo de horas de trabajo cuando la escuela está en sesión:								Número máximo de horas de trabajo cuando la escuela no está en sesión:							
Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	Dom	Total	Lun	Mar	Mie	Jue	Vie	Sab	Dom	Total
Prueba de Edad del menor (<i>Tipo de Evidencia</i>)								Tipo de Permiso: <input type="checkbox"/> Tiempo Completo <input type="checkbox"/> Limitado <input type="checkbox"/> General <input type="checkbox"/> Educación de Experiencia Laboral, Educación Vocacional, o Asistente Personal <input type="checkbox"/> Viabilidad							
Nombre y Título de la Autoridad que Verifica (<i>Escriba</i>)															
Firma de la Autoridad que verifica															

Para más información sobre leyes de trabajo infantil, comuníquese con el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos (U.S. Department of Labor) al <http://www.dol.gov/>, y el Departamento de relaciones Industriales de California (State of California Department of Industrial Relations), División de Cumplimiento de Estándares Laborales (Division of Labor Standards Enforcement) al <http://www.dir.ca.gov/DLSE/dlse.html>.