

Płatne Zwolnienie Chorobowe w New Jersey

Zawiadomienie o prawach pracowników

Polish

Zgodnie z Prawem do Płatnego Zwolnienia Chorobowego w New Jersey, większość pracowników ma prawo do 40 godzin płatnego zwolnienia chorobowego na rok. Wejdź na nj.gov/labor aby dowiedzieć się, którzy pracownicy objęci są tym prawem.

Nowi pracownicy muszą otrzymać to pisemne zawiadomienie od swojego pracodawcy przy rozpoczęciu zatrudnienia, zaś obecni pracownicy muszą otrzymać je do 29 listopada 2018. Pracownicy muszą również wywiesić to zawiadomienie w wyraźnym i dostępnym miejscu na wszystkich stanowiskach pracy, oraz zapewnić kopie pracownikom na ich żądanie.

MASZ PRAWO DO PŁATNEGO ZWOLNIENIA CHOROBOWEGO.

Wymiar Płatnego Zwolnienia Chorobowego

Twój pracodawca musi zapewnić w sumie do 40 godzin płatnego zwolnienia chorobowego na każdy okres zasiłkowy. Okres zasiłkowy Twojego pracodawcy to:

Początek Okresu Zasiłkowego: _

Koniec Okresu Zasiłkowego: _

Stopa Akumulacji

Płatne zwolnienie chorobowe gromadzi się w wymiarze jednej godziny na każde przepracowane 30 godzin, maksymalnie do 40 godzin zwolnienia na każdy okres zasiłkowy. Twój pracodawca może ewentualnie zapewnić Ci 40 godzin płatnego zwolnienia chorobowego z wyprzedzeniem.

Data Rozpoczęcia Akumulacji

Płatne zwolnienie chorobowe zaczynasz akumulować 29 października 2018, lub podczas pierwszego dnia zatrudnienia, którykolwiek z nich nastąpi później.

Wyjątek: jeżeli jesteś objęty porozumieniem negocjacji zbiorowych, które ważne było 29 października 2018, rozpoczynasz akumulację płatnego zwolnienia chorobowego zgodnie z tym prawem w dniu, w którym porozumienie to wygasa.

Dzień, w którym Płatne Zwolnienie Chorobowe jest Dostępne do Użytku

Możesz rozpocząć użycie płatnego zwolnienia chorobowego nagromadzonego zgodnie z tym prawem 120 dni po rozpoczęciu zatrudnienia.

Dopuszczalne Powody Użycia Płatnego Zwolnienia Chorobowego

Możesz użyć płatnego zwolnienia chorobowego w celu wzięcia czasu wolnego od pracy, gdy:

- **Potrzebujesz** diagnozy, opieki, leczenia bądź rekonwalescencji po chorobie psychicznej lub fizycznej, urazie lub schorzeniu; lub gdy potrzebujesz profilaktycznej opieki medycznej.
- Musisz zaopiekować się **członkiem rodziny** podczas diagnozy, opieki, leczenia bądź rekonwalescencji po chorobie psychicznej lub fizycznej, urazie lub schorzeniu; lub gdy członek Twojej rodziny potrzebuje profilaktycznej opieki medycznej.
- **Ty bądź członek Twojej rodziny stał się ofiarą przemocy domowej lub seksualnej**, i potrzebuje czasu na leczenie, pomoc terapeuty, lub na przygotowanie do postępowania sądowego.
- Musisz uczestniczyć **w związanych ze szkołą konferencjach, spotkaniach lub wydarzeniach odnośnie edukacji Twojego dziecka**; lub gdy musisz uczestniczyć w związanych ze szkołą spotkaniach dotyczących zdrowia Twojego dziecka.
- Działalność Twojego pracodawcy **zostaje zamknięta z powodu zagrożenia zdrowia publicznego**, lub gdy musisz zaopiekować się dzieckiem, którego szkoła bądź dostawca opieki zdrowotnej zostały zamknięte wskutek zagrożenia zdrowia publicznego.

Członkowie Rodziny

Prawo identyfikuje następujące jednostki jako "członków rodziny:"

- Dziecko (biologiczne, adoptowane lub przybrane; pasierb; pod opieką kuratora, dziecko partnera życiowego lub partnera ze związku partnerskiego)
- Wnuczęta
- Rodzeństwo
- Małżonek
- Partner życiowy lub partner ze związku partnerskiego
- Rodzic
- Dziadkowie
- Małżonek, partner ze związku partnerskiego bądź partner życiowy rodziców lub dziadków pracownika
- Rodzeństwo małżonka pracownika, jego partnera życiowego lub partnera ze związku partnerskiego
- Jakakolwiek inna jednostka spokrewniona z pracownikiem
- Jakakolwiek jednostka, której związek z pracownikiem jest odpowiednikiem rodziny

strona 1 z 2

Uprzednie powiadomienie

Jeżeli Twoja potrzeba płatnego zwolnienia chorobowego jest przewidywalna (może być zaplanowana z wyprzedzeniem), Twój pracodawca może wymagać uprzedniego powiadomienia o Twoim zamiarze skorzystania z płatnego zwolnienia chorobowego z wyprzedzeniem do 7 dni. Jeżeli Twoja potrzeba płatnego zwolnienia chorobowego nie jest do przewidzenia (nie może zostać zaplanowana zawczasu), Twój pracodawca może wymagać od Ciebie powiadomienia tak szybko, jak będzie to możliwe.

Dokumentacja

Twój pracodawca może wymagać odpowiedniej dokumentacji, jeśli użyjesz płatnego zwolnienia chorobowego przez 3 lub więcej kolejnych dni pracy, bądź podczas niektórych dni wyszczególnionych przez pracodawcę. Prawo zabrania pracodawcom wymagania od Twojego dostawcy usług zdrowotnych sprecyzowania medycznego powodu Twojego zwolnienia.

Niewykorzystane Zwolnienie Chorobowe

Do 40 godzin niewykorzystanego płatnego zwolnienia chorobowego może zostać przeniesione na kolejny okres zasiłkowy. Jednakże, Twój pracodawca zobowiązany jest do pozwolenia Tobie na wykorzystanie tylko do 40 godzin zwolnienia na rok. Twój pracodawca może ewentualnie zaoferować Tobie kupno niewykorzystanego płatnego zwolnienia chorobowego pod koniec okresu zasiłkowego.

Masz Prawo do Bycia Wolnym od Odwetu za Skorzystanie z Płatnego Zwolnienia Chorobowego

Twój pracodawca nie może wziąć na Tobie odwetu za:

- Żądanie i użycie płatnego zwolnienia chorobowego
- Złożenie skargi na rzekome naruszenia prawa
- Komunikowanie się z jakąkolwiek osobą, w tym współpracownikami, odnośnie jakichkolwiek naruszeń prawa
- Branie udziału w śledztwie odnośnie rzekomego naruszenia prawa, oraz
- Informowanie innej osoby o potencjalnych uprawnieniach tejże osoby wynikających z prawa.

Odwet obejmuje jakąkolwiek pogroźkę, dyscyplinowanie, wyładowywanie się, degradację, zawieszenie lub zmniejszenie liczby godzin, bądź jakiegokolwiek inne postępowanie przeciwko Tobie, niekorzystne dla zatrudnienia, za skorzystanie lub próbę skorzystania z uprawnień zagwarantowanych przez prawo.

Masz Prawo Złożyć Skargę

Możesz złożyć skargę do Wydziału Pracy i Rozwoju Pracowników w New Jersey online na nj.gov/labor/wagehour/complnt/filing_wage_claim.html lub dzwoniąc pod numer 609-292-2305 między 8:30 a 16:30, od poniedziałku do piątku.

Zatrzymaj kopię tego zawiadomienia oraz wszystkie dokumenty, które świadczą o Twojej akumulacji i skorzystaniu ze zwolnienia chorobowego.

Masz prawo otrzymać to powiadomienie w języku angielskim i, jeśli to możliwe, w Twoim języku ojczystym.

Aby uzyskać więcej informacji odwiedź stronę internetową Wydziału Pracy i Rozwoju Pracowników: nj.gov/labor.

Wygawkowane przez: Wydział Pracy i Rozwoju Pracowników w New Jersey
Dział Płac i Przestrzegania Czasu Pracy, PO Box 389, Trenton, NJ 08625-0389 • 609-292-2305

Ten oraz inne wymagane plakaty pracodawcy dostępne są za darmo online na nj.gov/labor, lub z Biura Relacji Między Członkami, PO Box 110, Trenton, NJ 08625-0110 • 609-777-3200.

Jeżeli potrzebujesz ten dokument w alfabecie Braille'a lub dużym drukiem, zadzwoń pod numer 609-292-2305. Użytkownicy dalekopisów mogą skontaktować się z Wydziałem poprzez Przekaznik New Jersey: 7-1-1.

NEW JERSEY DEPARTMENT OF
LWD
LABOR AND WORKFORCE DEVELOPMENT
nj.gov/labor

Wywieś ten plakat w wyraźnym miejscu

MW-565.9 (10/18)

strona 2 z 2
