

Obrazac obavještenja o platama zaposlenih i objašnjenja Povelje o pravima radnika na poslovima pakovanja

Poslodavci koji se bave pakovanjem mesa i preradom peradi dužni su podatke u ovom obrascu dostaviti svakom zaposlenom na početku radnog odnosa na maternjem jeziku zaposlenog.

Informacije se moraju dostaviti u pisanom obliku i usmeno objasniti svakom zaposlenom na početku radnog odnosa. Više informacija o ovim zahtjevima možete pronaći u [Statutima Minesote 179.86](#) i na dli.mn.gov/packinghouse.

1. Zaposleni:	Adresa:
Broj telefona:	Email adresa:
Maternji jezik zaposlenog:	
Datum početka zaposlenja:	Radno vrijeme:
Opis posla:	
Poznati rizici na radu koji postoje na ovom radnom mjestu:	
Ime nosioca osiguranja za obeštećenje radnika, broj telefona i broj polise:	
2. Pravni naziv poslodavca:	Adresa glavnog ureda/glavnog sjedišta poslovanja:
Broj telefona:	Email adresa:
Poslovni naziv poslodavca (ako je drugačije):	
Poštanska adresa (ako je drugačija):	
3. Status zaposlenja (izuzeti ili ne izuzeti):	
<input type="checkbox"/> Zaposleni je izuzet od: <input type="checkbox"/> minimalne plate <input type="checkbox"/> prekovremenog rada <input type="checkbox"/> drugih odredbi statuta Minesote 177	
Pravni osnov za izuzeće:	
<input type="checkbox"/> Zaposleni nije izuzet (ima pravo na prekovremeni rad, minimalnu platu, druge zaštite prema statutu Minesote 177).	
4. Stope ili stope plate	
Plaćen po: satu <input type="checkbox"/> smjeni <input type="checkbox"/> danu <input type="checkbox"/> sedmici <input type="checkbox"/> fiksnoj plati <input type="checkbox"/> komadu <input type="checkbox"/> provizji <input type="checkbox"/> drugom metodu <input type="checkbox"/>	
Prekovremeni rad se plaća nakon: sati	
Tražene naknade:	
\$ po obroku za naknadu za obrok (maks. = 60% jednog sata minimalne plate odrasle osobe po obroku)	
\$ po danu za naknadu za smještaj (maks. = 75% jednog sata minimalne plate odrasle osobe po danu) (ili fer tržišna vrijednost)	
5. Dostupne beneficije za odsustvo:	
<input type="checkbox"/> bolovanje <input type="checkbox"/> plaćeni odmor <input type="checkbox"/> ostalo plaćeno odsustvo	
Kako se sakupljaju beneficije: Broj sati _____ ili dana _____	
<input type="checkbox"/> godišnje <input type="checkbox"/> mjesečno <input type="checkbox"/> po platnom periodu <input type="checkbox"/> po odrađenim satima	

Pravilnik o odsustvu/Uslovi korišćenja:			
6. Odbici koji se mogu uzeti od plate zaposlenog i iznosi:			
7. Broj dana u platnom periodu:		Redovno planiran dan isplate:	
Datum kada će zaposleni primiti prvu isplatu zarađene plate:			
8. Ostali podaci relevantni za ovo radno mjesto:			
Ja, zaposleni, dobio/la sam primjerak ovog obavještenja: <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne			
Ime i prezime predstavnika poslodavca (štampanim slovima)		Datum	
Ime i prezime zaposlenog (štampanim slovima)		Datum	
Potpis predstavnika poslodavca		Datum	
Potpis zaposlenog		Datum	

Vaša prava kao radnika na pakovanju mesa ili preradi peradi

- Imate pravo na organizovanje i kolektivno pregovaranje. Imate pravo i da se uzdržite od organizovanja i kolektivnog pregovaranja. Za više informacija obratite se Nacionalnom odboru za radne odnose (National Labor Relations Board) na 612- 348- 1757.
- Imate pravo da budete bezbjedni na poslu. Za više informacija obratite se Službi za usklađenost sa zakonom OSHA države Minesota na 651-284-5050 ili na osha.compliance@state.mn.us.
- Imate pravo da vas niko ne diskriminiše na poslu po osnovu rase, boje kože, vjere, religije, nacionalnog porijekla, pola, bračnog stanja, invaliditeta, statusa javne pomoći, dobi, seksualne orijentacije, rodnog identiteta, porodičnog statusa i aktivnosti u lokalnoj komisiji za ljudska prava. Za više informacija obratite se Odjelu za ljudska prava Minesote (Minnesota Department of Human Rights) na 833-454-0148.
- Ako vaš poslodavac mora imati osiguranje za obeštećenje radnika, imate pravo da to osiguranje pokrije vašu nezgodu ili ozljedu na radnom mjestu. Za više informacija obratite se Uredu ombudsmena za obeštećenje radnika na 651-284-5013 ili na dli.ombudsman@state.mn.us.

Za dodatna pitanja ili nedoumice koje možete imati kao radnik na pakovanju mesa ili preradi peradi u Minesoti, obratite se Odjelu za radne standarde Ministarstva rada i industrije Minesote (Minnesota Department of Labor and Industry's Labor Standards Division) na 651-284-5075 ili na dli.laborstandards@state.mn.us.

Ovaj dokument sadrži važne informacije o vašem zaposlenju. Označite kvadratić s lijeve strane da biste primili ove informacije na ovom jeziku.

Bosnian/ Bosanski

Spanish/Español	Este documento contiene información importante sobre su empleo. Marque la casilla a la izquierda para recibir esta información en este idioma.
Hmong/Hmoob	Daim ntawv no muaj cov xov tseem ceeb hais txog thaum koj ua hauj lwj. Khij lub npauv ntawm sab laug yog koj xav tau cov xov tseem ceeb no txhais ua lus Hmoob.
Vietnamese/Việt ngữ	Tài liệu này chứa thông tin quan trọng về việc làm của quý vị. Đánh dấu vào ô bên trái để nhận thông tin này bằng Việt ngữ.
Simp. Chinese/简体中文	本文件包含与您的雇用相关的重要信息。勾选左边的方框将接收以这种语言提供的信息。
Russian/русский	Данный документ содержит важную информацию о вашем трудоустройстве. Отметьте галочкой квадрат слева для получения этой информации на данном языке.
Somali/Soomaali	Dokumentigan waxaa ku qoran macluumaad muhiim ah oo ku saabsan shaqadaada. Calaamadi sanduuban haddii aad rabto inaad macluumaadkan ku hesho luqaddan.
Laotian/ລາວ	ອະນຸຍາດນີ້ມີຂໍ້ມູນທີ່ສໍາຄັນກ່ຽວກັບການຈ້າງງານຂອງທ່ານ. ກວດເບິ່ງກ່ອງທີ່ຢູ່ເບື້ອງຊ້າຍເພື່ອຮັບຂໍ້ມູນນີ້ໃນພາສາລາວ.
Korean/한국어	이 문서에는 귀하의 고용 형태에 관련된 중요한 정보가 담겨있습니다. 이 언어로 이 정보를 받기를 원하시면 왼쪽 상자에 체크하여 주세요.
Tagalog/Tagalog	Ang dokumentong ito ay nagtataglay ng mahalagang impormasyon tungkol sa iyong pagtatrabaho. Lagyan ng tsek ang kahon sa kaliwa upang matanggap ang impormasyong ito sa wikang ito.
Oromo/Oromoo	Waraqaan kun waayee hojii keetii odeeffannoo barbaachisoo ta’an qabatee jira. Saaxinnii karaa bitaatti argamu kana irratti mallattoo godhi yoo afaan Kanaan barreeffama argachuu barbaadde.
Amharic/አማርኛ	ይህ ደብዳቤ ለአገልግሎት ለሚሰጡት ለሰፈላጊ መረጃ የያዘ ነው። ይህንን ደብዳቤ በስተግራ በኩል ባለው ቋንቋ ተተርጉሞ እንዲሰጠት ከፈለጉ በዛው በስተግራ በኩል ባለው ሳጥን ውስጥ ምልክት ያድርጉ።
Karen / ကညီကျိာ်	လၢ်တီၢ်လၢ်မိတခါအံၤလၢ်ယုၢ်တၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤအကျိၤတၢ်ဒိၣ်လၢ်အတၢ်ယးဒီးတၢ်ဖဲတၢ်မၤန့ၣ်လီၤ. တၢ်န့ၣ်တၢ်ဒါလၢ်အတၢ်တကၢ်လၢ်တၢ်ကဒီးန့ၣ်တၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤလၢ်ကျိၤတခါအံၤအဂီၢ်တက့ၢ်.
Arabic/ العربية	يحتوي هذا المستند على معلومات مهمة حول عملك. ضع علامة في المربع على اليمين للحصول على هذه المعلومات في هذه اللغة.