

[**Employers:** This is a sample employee notice employers can use to inform their employees about earned sick and safe time as required under [Minnesota Statutes § 181.9447, subdivision 9](#). Instructions for completing this notice are in brackets. Delete all instructions before providing this to the employee.]

Mitteilung an ArbeitnehmerInnen über erworbene Krankheits- und Schutzzeit

ArbeitnehmerInnen in Minnesota sind zu erworbener Krankheits- und Schutzzeit – eine Form bezahlten Urlaubs – berechtigt. MitarbeiterInnen steht für eine abgeleistete Arbeitszeit von jeweils 30 Stunden mindestens eine Stunde erworbener Krankheits- und Schutzzeit zu, und zwar bis zu mindestens 48 Stunden pro Jahr. [If you are using a more generous accrual system or a front-loading system, edit the previous sentence and insert the applicable system for the employee who will receive this notice.] Für die Zwecke der Akkumulation der erworbenen Krankheits- und Schutzzeit des Mitarbeiters bzw. der Mitarbeiterin ist ein Jahr wie folgt definiert: [Note here how you define the accrual or benefit year for the employee. Examples include the calendar year, year by work anniversary or another 12-month period.]

Die für den Mitarbeiter bzw. die Mitarbeiterin zur Verfügung stehende erworbene Krankheits- und Schutzzeit in Stunden sowie die Stunden, die im jüngsten Lohn-/Gehaltsabrechnungszeitraum genutzt wurden, müssen in der Lohn-/Gehaltsabrechnung des Mitarbeiters bzw. der Mitarbeiterin am Ende jedes Lohn-/Gehaltsabrechnungszeitraums aufgeführt sein. Die erworbene Krankheits- und Schutzzeit muss zum gleichen Stundensatz bezahlt werden, der für die Arbeit der MitarbeiterInnen gilt. Die MitarbeiterInnen sind nicht verpflichtet, einen Ersatz für ihre Schicht zu suchen oder zu finden, um ihre erworbene Krankheits- und Schutzzeit in Anspruch zu nehmen. Sie können ihre erworbene Krankheits- und Schutzzeit je nach Bedarf für die gesamte oder einen Teil der Schicht verwenden.

Erworbene Krankheits- und Schutzzeit kann für Folgendes verwendet werden:

- psychische oder körperliche Krankheit, Behandlung oder präventive Fürsorge des Arbeitnehmers bzw. der Arbeitnehmerin;
- psychische oder körperliche Krankheit, Behandlung oder präventive Fürsorge eines Familienmitglieds eines Mitarbeiters bzw. einer Mitarbeiterin;
- Abwesenheit aufgrund von häuslicher Gewalt, sexueller Gewalt oder Stalking eines Arbeitnehmers bzw. einer Arbeitnehmerin oder eines Familienmitglieds;
- Schließung der Arbeitsstätte eines Mitarbeiters bzw. einer Mitarbeiterin aufgrund eines wetterbedingten oder öffentlichen Notstands oder Schließung der Schule oder Betreuungsstätte eines Familienmitglieds aufgrund eines wetterbedingten oder öffentlichen Notstands; und
- wenn, gemäß Feststellung durch eine Gesundheitsbehörde oder eine im Gesundheitswesen tätige Fachkraft, ein Mitarbeiter bzw. eine Mitarbeiterin oder dessen/deren Familienmitglied ein Infektionsrisiko für andere aufgrund einer ansteckbaren Krankheit darstellt.

Benachrichtigung des Arbeitgebers, Dokumentation

Ein Arbeitgeber kann vorschreiben, dass MitarbeiterInnen vor der Inanspruchnahme von Krankheits- und Schutzzeit eine Vorankündigung von bis zu sieben Tagen, falls möglich (z. B. im Fall eines im Voraus angesetzten Arzttermins eines Mitarbeiters bzw. einer Mitarbeiterin), einreichen. Ein Arbeitgeber kann auch fordern, dass die MitarbeiterInnen den Grund für ihre Inanspruchnahme von erworbener Krankheits- und Schutzzeit dokumentieren, wenn sie sie an mehr als drei aufeinanderfolgenden Tagen verwenden.

[The following is an example of an employer policy for employees to provide notice before using earned sick and safe time. Edit the following text to match your company's policy.] Wenn ein Mitarbeiter bzw. eine Mitarbeiterin plant, erworbene Krankheits- und Schutzzeit für einen im Voraus bekannten Termin, präventive Fürsorge oder einen anderen zulässigen Grund zu verwenden, ist [name or position] per [phone, email or other communication] frühstmöglich, jedoch mindestens [number between one and seven] Tage im Voraus zu benachrichtigen. In Situationen, wo ein Arbeitnehmer bzw. eine Arbeitnehmerin keine vorherige Mitteilung machen kann, sollte er/sie [name or position] per [phone, email or other communication] benachrichtigen, sobald er/sie weiß, dass er/sie nicht zur Arbeit erscheinen kann.

Vergeltungsmaßnahmen, Recht auf Einreichung einer Beschwerde

Es verstößt gegen das Gesetz, wenn ein Arbeitgeber Vergeltungsmaßnahmen oder negative Maßnahmen gegen einen Mitarbeiter bzw. eine Mitarbeiterin ergreift, weil er/sie erworbene Krankheits- und Schutzzeit verwendet oder beantragt oder anderweitig seine/ihre gesetzlich verbrieften Rechte bezüglich erworbener Krankheits- und Schutzzeit wahrnimmt. Wenn ein Arbeitnehmer bzw. eine Arbeitnehmerin der Ansicht ist, dass Vergeltungsmaßnahmen gegen ihn/sie ergriffen wurden oder ihm/ihr zustehende Krankheits- und Schutzzeit unzulässig verweigert wurde, kann er/sie eine Beschwerde beim Minnesota Department of Labor and Industry einreichen. Es ist auch möglich, eine Zivilklage vor Gericht wegen Verstößen gegen die erworbene Krankheits- und Schutzzeit einzureichen.

Weitere Informationen

Bitte nehmen Sie Kontakt mit der Labor Standards Division des Minnesota Department of Labor and Industry unter der Rufnummer 651-284-5075 oder per E-Mail unter esst.dli@state.mn.us auf oder besuchen Sie die Webseite zu erworbener Krankheits- und Schutzzeit des Departments unter dli.mn.gov/sick-leave.

Dieses Dokument enthält wichtige Informationen zu Ihrem Beschäftigungsverhältnis. Markieren Sie das Kästchen links, um diese Informationen in dieser Sprache zu erhalten.

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 npau 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 sanduqaan 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 አስፈላጊ መረጃ የያዘ ነው። ይህንን ደብዳቤ በስተግራ በኩል ባለው ቋንቋ ተተርጉሞ እንዲሰጡት ከፈለጉ በዛው በስተግራ በኩል ባለው ሳጥን ውስጥ ምልክት ያድርጉ።
Karen / ကညီကျိာ်	လၢ်တီၢ်လၢ်ဖိတခါအံၤလၢ်ယုၢ်တၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤအကါဒိၣ်လၢ်အတၢ်ယးဒီးနတၢ်ဖဲးတၢ်မၤန့ၣ်လီၤ. တၢ်နီၣ်တၢ်အလၢအတၢ်ကတၢၤလၢ်တၢ်ကဒီးနတၢ်ဂ့ၢ်တၢ်ကျိၤလၢ်ကျိၣ်တခါအံၤအဂီၢ်တက့ၢ်.
Arabic/العربية	يحتوي هذا المستند على معلومات مهمة حول عملك. ضع علامة في المربع على اليمين للحصول على هذه المعلومات في هذه اللغة.