

MEAL BREAK WAIVER ACKNOWLEDGEMENT AND AGREEMENT

Employee Name (Please print) _____

Department: _____

First Meal Period Acknowledgement:

♣ I understand that I am entitled to an unpaid meal break of not less than 30 minutes for every five (5) hour period of time worked. However, I understand that I can waive the meal period when my total day's work will be completed within a work period of not more than six (6) hours.

Second Meal Period Acknowledgement:

♣ I understand that I am entitled to a second unpaid meal break of not less than 30 minutes if I work more than ten (10) hours during a work day. However, I understand that I can waive the second meal period when my total day's work will be completed within a work period of not more than twelve (12) hours, as long as I did not waive the first meal period.

Meal Break Waiver Agreements:

♣ I agree to waive the meal period whenever my total day's work will be completed within a work period of not more than six (6) hours. _____ Initial

♣ I agree to waive the second meal period whenever my total day's work will be completed within a work period of not more than twelve (12) hours, as long as I did not waive the first meal period. _____ Initial

♣ Should I decide to revoke this meal break waiver, I agree to clock out prior to 4 hours 59 minutes of work hours when my total day's work will be completed within a work period of not more than six (6) hours OR prior to 8 hours 59 minutes within a work period of not more than twelve (12) hours. **I am also responsible for notifying my Supervisor and leaving a comment in NOTES on the time clock.** _____ Initial

I enter into this agreement freely and voluntarily. I understand that this agreement can be revoked in writing by either me or the Company at any time.

Employee's Signature: _____ Date: _____

Supervisor Name (Please print): _____

Supervisor's Signature: _____ Date: _____

Received in Human Resources: ____/____/____ By: _____

RECONOCIMIENTO Y ACUERDO DE EXENCIÓN DE DESCANSO DE COMIDA

Nombre del empleado (por favor imprima) _____

Departamento: _____

Reconocimiento del primer período de comida :

♣ Entiendo que tengo derecho a un descanso de comida no remunerado de no menos de 30 minutos por cada cinco (5) horas de tiempo trabajado. Sin embargo, entiendo que puedo renunciar al período de comida cuando mi trabajo total de un día se completará dentro de un período de trabajo de no más de seis (6) horas.

Reconocimiento del segundo período de comida :

♣ Entiendo que tengo derecho a un segundo descanso de comida no remunerado de no menos de 30 minutos si trabajo más de diez (10) horas durante un día de trabajo. Sin embargo, entiendo que puedo renunciar al segundo período de comida cuando mi trabajo total de un día se completará dentro de un período de trabajo de no más de doce (12) horas, siempre y cuando no renuncie al primer período de comida.

Acuerdos de exención de descanso de comida:

♣ Acepto renunciar al período de comida siempre que mi trabajo total del día se complete dentro de un período de trabajo de no más de seis (6) horas. Inicial _____

♣ Acepto renunciar al segundo período de comida siempre que mi trabajo total del día se complete dentro de un período de trabajo de no más de doce (12) horas, siempre y cuando no renuncie al primer período de comida. Inicial _____

♣ Si decido revocar esta exención de descanso de comida, acepto el cierre antes de 4 horas y 59 minutos de horas de trabajo cuando mi trabajo total de un día se completará dentro de un período de trabajo de no más de seis (6) horas o antes de 8 horas 59 minutos dentro de un período de trabajo de no más de doce (12) horas. **También soy responsable de notificar a mi Supervisor y dejar un comentario en NOTAS en el reloj de tiempo.** _____ Inicial

Atrodré este acuerdo libre y voluntariamente. Entiendo que este acuerdo puede ser revocado por escrito por mí o por la Compañía en cualquier momento.

Firma del empleado: _____ Fecha: _____

Nombre del supervisor (por favor imprima): _____

Firma del supervisor: _____ Fecha: _____

Recibido en Recursos Humanos: ____/____/____ Por: _____