

Request for Paid Sick Leave

Experiencing COVID-19 Symptoms and Seeking a Medical Diagnosis

Solicitud por Licencia Pagada de Enfermedad

Sufriendo Síntomas de COVID-19 y Solicitando un Diagnóstico Médico

The Families First Coronavirus Response Act provides 2 weeks of paid leave to eligible employees who need leave because they are experiencing symptoms of COVID-19 and seeking a medical diagnosis. Full-time employees are eligible for 80 hours of leave; part-time employees are eligible for the number of hours normally worked over a two-week period. This form helps employees who want to request leave and their employers by asking for the information required by law to grant leave requests. It is not legal or tax advice. Employees who want to request leave should complete the sections below that apply to them and give the completed form to their employer.

La Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (“Families First Coronavirus Response Act” o “FFCRA” en inglés) provee 2 semanas de licencia pagada para empleados elegibles que necesitan licencia porque están sufriendo síntomas de COVID-19 y solicitando un diagnóstico médico. Empleados de tiempo completo son elegibles para recibir 80 horas de licencia pagada; empleados de tiempo parcial son elegibles para recibir la cantidad de horas que normalmente trabajan en una quincena. Para ayudar a los empleados quienes quieren pedir la licencia pagada y a sus empleadores, este formulario pide la información requerida por la ley para aprobar las solicitudes de licencia pagada. No es consejo legal o consejo de impuestos. Los empleados quienes piden la licencia pagada deben completar las secciones abajo que les aplican y entregar el formulario completado a su empleador.

Date/Fecha: _____

Name/Nombre: _____

How I can be reached to discuss request / Cómo se puede contactarme para hablar sobre la solicitud:

I am requesting leave because I am experiencing symptoms of COVID-19 and am seeking a medical diagnosis. I am experiencing the following COVID-19 Symptoms (briefly list symptoms):

Estoy pidiendo licencia pagada porque estoy sufriendo síntomas de COVID-19 y estoy solicitando un diagnóstico médico. Estoy sufriendo los próximos síntomas de COVID-19 (brevemente enumere sus síntomas):

For a list of COVID-19 symptoms identified by the Centers for Disease Control visit:
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

Para una lista de síntomas de COVID-19 que han sido identificados por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, visite:

I am unable to work or telework during the time I am requesting leave and need to take leave from

through _____.

No puedo trabajar ni trabajar desde la casa durante el tiempo que estoy pidiendo licencia pagada por, y necesito tomar licencia pagada desde _____ hasta _____.

I want to take (check one):

Quiero tomar (marque uno):

Full-time leave (*Licencia de tiempo completo*)

Part-time leave on the following schedule (available only if teleworking) / *Licencia de tiempo parcial con el horario siguiente (disponible nomas si está trabajando desde la casa):*



This form was created by the Center for WorkLife Law, a nonprofit, nonpartisan research institute at the University of California, Hastings Law that works with companies and their employees to ensure working caregivers are able to meet their responsibilities to both their employers and their families. More information is available at www.worklifelaw.org.

Este formulario fue creado por el Center for WorkLife Law, un instituto de estudio sin fines de lucro y no partidista de la Universidad de California, Hastings Colegio de Derechos, que trabaja con empresas y sus empleados para garantizar que los cuidadores que trabajan puedan cumplir con sus responsabilidades tanto para sus empleadores como para sus familias. Más información está disponible en www.worklifelaw.org.

Resumen Legal: Licencia Pagada de Enfermedad para Empleados Quienes Están Sufriendo Síntomas de COVID-19 y Solicitando un Diagnostico Medico



- La Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus (“Families First Coronavirus Response Act” o “FFCRA” en inglés) solamente aplica a los negocios privados que tienen menos que 500 empleados y a las agencias gubernamentales de todos tamaños.
- Un empleado/a es elegible para **2 semanas de tiempo pagado fuera del trabajo** (que aquí se refiere como “licencia pagada”) cuando necesita tiempo fuera del trabajo porque está sufriendo síntomas de COVID-19 y solicitando un diagnóstico médico.
- Empleados de tiempo completo son elegibles para recibir 80 horas de licencia pagada; empleados de tiempo parcial son elegibles para recibir la cantidad de horas que normalmente trabajan en una quincena.
- Licencia pagada no está disponible para todos los empleados:
 - Los empleadores pueden dar licencia pagada a los proveedores de servicios médicos o respondedores de emergencia, pero no son requeridos por la ley.
 - Un empleado no es elegible para la licencia pagada si su empleador no tiene trabajo para él durante el tiempo que necesita la licencia (por ejemplo, si el sitio de trabajo está cerrado o si el empleado ha recibido suspensión o licencia sin pago [“furlough” en inglés]).
- Durante la licencia pagada, el empleador tiene que pagarle al empleado su tasa regular de pago o el sueldo mínimo del lugar donde trabaja, cualquier cantidad sea más grande. Los empleadores no son requeridos a pagar más de \$511 por día o \$5,110 en completo. Los empleadores *no* pueden requerir que un empleado use días de enfermedad, tiempo de vacación, u otra licencia pagada antes de tomar estas dos semanas de licencia pagada o durante la licencia pagada.
- Si el empleador y empleado están de acuerdo, el empleado puede tomar la licencia a parcial (“intermitente”), siempre y cuando esté trabajando desde la casa.
- Los empleadores reciben créditos de impuesto para cubrir los costos asociados con proveer la licencia pagada. Para información para empleadores, visite <https://www.irs.gov/newsroom/covid-19-related-tax-credits-general-information-faqs> [sitio en inglés].
- Para más información, mire las preguntas y respuestas frecuentes <https://www.dol.gov/agencies/whd/pandemic/ffcra-questions> [sitio en inglés].
- Los empleados que no son elegibles o que usan toda su licencia pagada bajo la FFCRA pueden ser elegibles por otros tipos de licencia sin paga bajo la Ley de Permiso Familiar y Medico (“Family and Medical Leave Act” en inglés), la ley sobre estadounidenses con discapacidades (“Americans with Disabilities Act” en inglés), y/u otras leyes federales, estatales y municipales. Estas leyes protegen su trabajo en mientras toma licencia – quiere decir que después de su licencia tiene el derecho de regresar a su mismo trabajo. También

pueden ser elegibles para recibir seguro de desempleo, asistencia de desempleo por la pandemia, licencia familiar pagada, u otros beneficios del estado dónde trabajan.