FirstStar HR

Corporate Office
4455 LBJ Freeway
Suite 1080
Dallas, TX 75244

NOTIFICACION DE SEPARACION
SEPARATION NOTICE (Spanish)

1. Nombre del Cliente: _____ Numero de cliente: _____

2. Nombre del Empleado: _____

   Número de teléfono del Empleado: _____

   Número de Seguro Social: _____

   Primer Día de Trabajo: _____ Último Día de Trabajo: _____ Último Día Pagado: _____

   Cantidad de Pago: _____ Tiempo Completo: _____ Medio Tiempo: _____

3. _____ Abandono Del Trabajo; Renuncio

4. _____ Regresado de nuevo a FirstStar HR para la re-asignación
   -Si el Regreso es debido a la mala conducta comentarios adicionales es necesario- Por favor explique:

   _____

   _____

   _____

5. Sobre la Separación, Recibió (o recibirá) el empleado alguno de lo siguiente:

Tipo de Remuneración	Fecha de Pago	El Periodo Cubrió	Cantidad de pago (en Total)
Vacaciones			
Separación			
En-Lieu-de-Aviso			

Yo reconozco que no he sostenido ningún accidente o herida, ni e sido testigo de cualquier accidente o herida desde mi última fecha de empleo. Además reconozco que me han dicho verbalmente que necesito comunicarme con FirstStar HR dentro de 24 horas a 800-728-0623 o 972-404-0295 en respecto a mi disponibilidad para la reasignación de acuerdo con la aplicación de empleo de FirstStar HR, que firme al principio de mi empleo con FirstStar HR o los beneficios de desempleo pueden ser negados.

La firma de Empleado: _____ Fecha: _____
(Si está disponible)

**********Requerido**********

Yo Reconozco que he informado verbalmente al empleado mencionado anteriormente que es necesario comunicarse con FirstStar HR en respecto a su disponibilidad para la re-asignación.

Firma del Supervisor: _____ **Fecha:** _____

Firma del Testigo: _____ **Fecha:** _____

Please fax this form to 972.404.0380.