



ՆԱԿԱԶԱԳՈՒՅՆ ԱՇԽԱՏԱՎԱՐՁԻ ՀՐԱՄԱՆԱԳՐԻ (MINIMUM WAGE ORDINANCE, MWO) ԲՈՂՈՔԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ՈՒՐԵՑՈՒՅՑ



Խնդրում ենք օգտագործել այս ուղեցույցը՝ MWO-ի բողոքարկման ընդունման ձևը լրացնելու համար: Եթե Դուք չեք կարող պատասխանել ձևաթղթի բոլոր հարցերին, կարող եք այն ներկայացնել Աշխատավարձի ստանդարտների գրասենյակ (Office of Wage Standards): Այնուամենայնիվ, թերի ձևերը կարող են ազդել Ձեր բողոքի մշակման ժամանակի վրա: Բողոքի ընդունման ձևը կօգնի արագացնել մշակումը, բայց Դուք կարող եք նաև օգտագործել [Նվազագույն աշխատավարձի բողոքի](http://wagesla.lacity.gov/submit-minimum-wage-complaint) կարճ ձևը (<http://wagesla.lacity.gov/submit-minimum-wage-complaint>) որպես այլընտրանք:

ԲԱԺԻ I. ԱՇԽԱՏԱՎԱՐՁԻ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- **Անձնական տվյալներ (1-3).** մուտքագրեք Ձեր անունը և կոնտակտային տվյալները: Խնդրում ենք տրամադրել մեկից ավելի հեռախոսահամար, որի միջոցով Աշխատավարձի ստանդարտների գրասենյակը (Office of Wage Standards, OWS) կարող է կապ հաստատել Ձեզ հետ, եթե Ձեր բողոքը մշակելու համար լրացուցիչ տեղեկություններ պահանջվեն: Եթե Դուք լրացնում եք Աշխատողի համար նախատեսված ձևը, համոզվեք, որ Աշխատողի տեղեկատվությունը ամբողջական է և ճշգրիտ:
- **Աշխատանքային կարգավիճակ և բանավոր թարգմանիչների ծառայություններ (4-5),** նշեք ձեր ընթացիկ աշխատանքային կարգավիճակը (աշխատում եք Գործատուի մոտ, որի դեմ հայց եք ներկայացնում, թողնում եք աշխատանքը կամ ազատվում եք): Եթե դուք Աշխատակիցը չեք, հակիրճ բացատրեք, թե ով եք Դուք: Եթե բանավոր թարգմանիչ կարիք ունեք, նշեք, թե որ լեզուն:
- **Նախկին հայցեր (6).** նշեք ցանկացած այլ հայց, որը Դուք ներկայացրել եք պետական գործակալություն՝ կապված նվազագույն աշխատավարձի կամ հիվանդության արձակուրդի հետ:
- **Իրավասություն (7).** եթե Դուք աշխատել եք անվազն երկու ժամ Լոս Անջելես աշխարհագրական սահմաններում որևէ կոնկրետ շաբաթվա ընթացքում, ապա կարող եք ներառվել Զաղաքի MWO-ին: Պարզելու համար, թե արդյոք Ձեր բիզնեսի հասցեն գտնվում է Լոս Անջելես քաղաքում, կարող եք որոնել այն neighborhoodinfo.lacity.gov կայքում: Եթե հասցեն ճիշտ է մուտքագրվել և գտնվում է քաղաքում, ապա այդ հասցեի վերաբերյալ տեղեկատվությունը պետք է ցուցադրվի: Եթե որևէ տեղեկություն չկա, ապա հնարավոր է, որ հասցեն չի գտնվում Լոս Անջելես քաղաքում:
- **Բողոքի տեսակը (8).** նկարագրեք Ձեր բողոքի բնույթը՝ նշելով բոլոր կիրառելի վանդակները կամ գրելով նկարագրություն:

ԲԱԺԻ II. ԳՈՐԾԱՏՈՒԻ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ (ՈՒՄ ԴԵՄ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎԱԾ Ե ՀԱՅՑԸ)

- **Գործատուի կոնտակտային տվյալներ (9-12).** Ձեր հնարավորությունների սահմաններում մուտքագրեք Գործատուի անունը և կոնտակտային տվյալները: Բիզնեսի հասցեն այն է, որտեղ գտնվում է ընկերությունը, մինչդեռ աշխատողի աշխատանքային հասցեն այն է, որտեղ Աշխատակիցն իրականում աշխատել է:
- **Բիզնեսի և կառավարման տեղեկատվության նկարագրություն (13-17).** նկարագրեք Գործատուի բիզնեսը (այսինքն՝ գործարան, ռեստորան, խանութ), նշեք նրա ղեկավարների և վերահսկիչների անունները և տրամադրեք Ձեր լավագույն գնահատականը բիզնեսում աշխատող աշխատակիցների թվի վերաբերյալ:

ԲԱԺԻ III. ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

- **Նվազագույն աշխատավարձի պահանջի մասին տեղեկատվություն (18-25).** «Անցումային աշխատանք» նշանակում է կարճաժամկետ, աշխատավարձով, սուբսիդավորվող աշխատանք, որը համատեղում է իրական աշխատանքը, հմտությունների զարգացումը և օժանդակ ծառայությունները՝ օգնելու մասնակիցներին հարթահարել զբաղվածության և չուբսիդավորվող մրցակցային աշխատանքի անցնելու խոչընդոտները: Մուտքագրեք Ձեր Գործատուի կողմից աշխատանքի ընդունվելու ամսաթիվը և այն ժամանակահատվածը, երբ պնդում եք, որ Ձեր Գործատուն չի հետևել MWO-ին: Նշեք Ձեր աշխատանքի անվանումը կամ պաշտոնը և այն աշխատավարձը, որը Ձեզ վճարվել է այն ժամանակահատվածում, երբ պնդում եք, որ Գործատուն չի հետևել MWO-ին: Եթե այս ժամանակահատվածում Ձեզ տարբեր աշխատավարձեր են վճարել, կարող եք մուտքագրել այդ աշխատավարձերը՝ բաժանված ստորակետով և նշել դա լրացուցիչ մեկնաբանություններում (Դաշտ թիվ 32)՝ IV բաժնի ներքո: Նկարագրեք, թե ինչպես են Ձեզ վճարել, որքան և որքան հաճախ՝ համապատասխան բաժիններում: Լոս Անջելես քաղաքի նվազագույն աշխատավարձի մասին հրամանագիրը ուժի մեջ է մտել 2016 թվականի հուլիսի 1-ից: Եթե Ձեր բողոքը վերաբերում է այս ամսաթվից առաջ ժամանակահատվածին, խնդրում ենք դիմել Աշխատանքի ստանդարտների կիրարկման բաժնի (Department of Labor Standards Enforcement) (www.dir.ca.gov/dlse):
- **Հիվանդության արձակուրդի պահանջի մասին տեղեկատվություն (26).** այս եկթաբեթինը պետք է լրացվի՝ որոշելու, թե արդյոք Գործատուն հետևել է MWO-ի Հիվանդության արձակուրդի դրույթներին: Վճարովի հիվանդության արձակուրդի իրավունք ստանալու համար Աշխատակիցը պետք է աշխատի Լոս Անջելես քաղաքում նույն Գործատուի մոտ 30 օր կամ ավելի մեկ տարվա ընթացքում (Աշխատակիցի աշխատանքի յուրաքանչյուր օրը համարվում է մեկ (1) օր): Յուրաքանչյուր նպաստային տարվա սկիզբ նշանակում է, որ վճարովի հիվանդության արձակուրդը տրամադրվում է տարվա սկզբին (օրացույցային, աշխատողի աշխատանքի տարեդարձ կամ այլ տասներկու (12) ամիս ժամկետ: Կուտակումը նշանակում է, որ վճարովի հիվանդության արձակուրդը վաստակվում է ժամով: MWO-ն պահանջում է, որ վճարովի հիվանդության արձակուրդը կուտակման մեթոդով հաշվարկվի հաշվարկվի յուրաքանչյուր երեսուն (30) ժամի դիմաց վճարովի հիվանդության արձակուրդի մեկ (1) ժամի չափով:

ԲԱԺԻ IV. ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԺԱՄԵՐ

- **Աշխատակիցների աշխատանքային շաբաթ և փաստաթղթեր (27-32).** Խնդրում ենք նկարագրել Ձեր կանոնավոր աշխատանքային գրաֆիկը՝ լրացնելով աշխատանքային շաբաթվա արդյունավետ: Օրինակ, եթե ձեր հերթափոխը 8:00-ից 4:30 է՝ 30 րոպե չվճարվող սննդի ընդմիջումով, գրեք «Time In»-ը (Ներկայանալու ժամանակ) որպես 8:00, «Time Out»-ը (Հեռանալու ժամանակ)՝ 4:30, և «Hours Worked»-ը (Աշխատած ժամերը)՝ 8 (համոզվեք, որ աշխատած ժամերից հանել ցանկացած չվճարված սննդի ընդմիջում): Եթե Ձեր աշխատանքային գրաֆիկը անկանոն է, ապա խնդրում ենք լրացնել անկանոն աշխատանքային շաբաթվա արդյունավետ Ձեր հնարավորության չափով: Անկանոն աշխատանքային շրջանի օրինակ կարող է լինել 400 ժամը, որը բաշխված է ութ (8) շաբաթվա ընթացքում օրվա, ցերեկվա և գիշերվա, գիշերվա և կեսգիշերից մինչև առավոտ հերթափոխի միջև: Խնդրում ենք նաև նշել, թե արդյոք Ձեզ վճարվել են Զաղաքի աշխարհագրական սահմաններում աշխատած բոլոր ժամերի համար: Խնդրում ենք ներառել բոլոր փաստաթղթերը, որոնք կօգնեն մեզ հետաքննել Ձեր բողոքը: Նկարագրեք ցանկացած այլ օժանդակ փաստաթուղթ, որը կօգնի գնահատել Ձեր բողոքը և առկայության դեպքում կցեք պատճենները:

ԲԱԺԻ V. ՍՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ. Ստորագրեք և թվագրեք ձևաթուղթը: Խնդրում ենք նկատի ունենալ, որ Դուք ստորագրում եք ձևաթուղթը սուտ մատուցման պատժի ներքո:



ՆԿԱԶԱԳՈՒՅՆ ԱՇԽԱՏԱՎԱՐՁԻ ՀՐԱՄԱՆԱԳՐԻ (MINIMUM WAGE ORDINANCE, MWO) ԲՈՂՈՔԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ՁԵՎ

Հետաքննության ընթացքում Աշխատավարձի ստանդարտների գրասենյակը (Office of Wage Standards) կպահպանի զաղտնիությունը՝ կիրառելի օրենսդրությամբ թույլատրված չափով: Ձեր անունը և կոնտակտային տվյալները տրամադրելը կարագացնի Ձեր հետաքննությունը:



ԲԱԺԻ Ա. ԱՇԽԱՏԱՎԱՐՁԻ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Ազգանուն՝	Անուն՝	Միջին անունը		
2. Փոստային հասցե՝	Քաղաք՝	Նահանգ՝	Փոստային դասիչ՝	
3. Առաջնային հեռախոս՝	Երկրորդական հեռախոս՝		Էլ. փոստ՝	
4. Նշեք վանդակը, որը կիրառելի է Ձեզ համար. <input type="checkbox"/> Դեռ աշխատում եմ Գործատուի մոտ <input type="checkbox"/> Հրաժարական է տվել՝ _____ <input type="checkbox"/> Ազատվել է աշխատանքից՝ _____ <input type="checkbox"/> Այլ՝ մանրամասն բացատրություն տվեք (այսինքն՝ փաստաբանական կազմակերպություն, փաստաբան, ընտանիքի անդամ և այլն).				
5. Արդյո՞ք Աշխատակիցը բանավոր թարգմանչի կարիք ունի: <input type="checkbox"/> Այո, նշեք լեզուն՝ _____ <input type="checkbox"/> Ոչ				
6. Արդյո՞ք Աշխատակիցը հայց է ներկայացրել՝ կապված նվազագույն աշխատավարձի և/կամ հիվանդության արձակուրդի հետ որևէ այլ պետական գործակալության հետ: <input type="checkbox"/> Այո, նշեք գործակալությունը. _____ և ներկայացման ամսաթիվը՝ _____ <input type="checkbox"/> Ոչ				
7. Արդյո՞ք Աշխատակիցն աշխատել է Lru մեջտես քաղաքի աշխատհագրական սահմաններում որևէ կոնկրետ շաբաթվա ընթացքում առնվազն երկու ժամ: <input type="checkbox"/> Այո <input type="checkbox"/> Ոչ, Աշխատակիցը ենթակա չէ քաղաքապետարանի MWO-ին:				
8. Նշեք բոլոր կիրառելի տարբերակները: <input type="checkbox"/> Գործատուն չի վճարել նվազագույն աշխատավարձի դրույքաչափը՝ համաձայն LAMC-ի 187-րդ հոդվածի: <input type="checkbox"/> Գործատուն չի տրամադրել հիվանդության ժամանակի նպաստները՝ համաձայն LAMC-ի 187-րդ հոդվածի: <input type="checkbox"/> Վրեժխնդրություն, մանրամասն բացատրեք. _____ <input type="checkbox"/> Գործատուն չի կատարել LAMC-ի 188-րդ հոդվածի համաձայն հայտարարության պահանջը. - Ընտրեք բոլոր կիրառելի տարբերակները <input type="checkbox"/> Նվազագույն աշխատավարձի մասին ծանուցում <input type="checkbox"/> Վճարովի հիվանդության արձակուրդի մասին ծանուցում <input type="checkbox"/> Ուղղման ծանուցում <input type="checkbox"/> Գործատուն չի տրամադրել Գործատուի տեղեկատվության ծանուցումը <input type="checkbox"/> Այլ, խնդրում ենք նշել.				

ԲԱԺԻ Բ. ԳՈՐԾԱՏՈՒԻ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ (ՈՒՄ ԴԵՄ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎԱԾ Է ՀԱՅՅԸ)

9. Բիզնեսի/Գործատուի անունը՝ Սեփականատիրոջ անուն(ներ)ը կամ գործառնական անվանումը (եթե տարբերվում է նշված ընկերության անվանումից).				
10. Բիզնեսի տեսակը՝ <input type="checkbox"/> Կորպորացիա <input type="checkbox"/> Անհատ ձեռնարկատիրություն <input type="checkbox"/> Գործընկերություն <input type="checkbox"/> LLC <input type="checkbox"/> LLP <input type="checkbox"/> Այլ.				
11. Բիզնեսի հասցեն՝	Քաղաք՝	Նահանգ՝	Փոստային դասիչ՝	
Աշխատողի աշխատանքի հասցեն՝	Քաղաք՝	Նահանգ՝	Փոստային դասիչ՝	
12. Բիզնեսի հեռախոս՝	Երկրորդական հեռախոս՝		Էլ. փոստ՝	
13. Բիզնեսի նկարագրությունը				
14. Արդյո՞ք այս Գործատունն դեռևս բիզնեսի մեջ է: <input type="checkbox"/> Այո <input type="checkbox"/> Ոչ, փակման մոտավոր ամսաթիվը՝ _____				
15. Պատասխանատու անձի անունը				
16. Անմիջական ղեկավարի անունը				
17. Աշխատակիցների ընդհանուր թիվը (տրամադրեք լավագույն գնահատականը).				

ԲԱԺԻ Գ. ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ՄԱՍԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ

18. Արդյո՞ք Աշխատակիցը 14-ից 17 տարեկան է: (Աշխատանքի առաջին 160 ժամվա ընթացքում 14-ից 17 տարեկան աշխատողները կարող են վարձատրվել նվազագույն աշխատավարձի 85%-ից ոչ պակաս):		<input type="checkbox"/> Այո <input type="checkbox"/> Ոչ
19. Աշխատակիցը անցումային աշխատանք ունի՞: (Անցումային աշխատանքում աշխատանքի առաջին 18 ամիսների ընթացքում աշխատողներին կարող է վճարվել նվազագույն աշխատավարձից ցածր աշխատավարձ):		<input type="checkbox"/> Այո <input type="checkbox"/> Ոչ
20. Աշխատանքի ընդունման ամսաթիվը՝ _____		
21. Նշեք այն ժամանակահատվածը, երբ դուք պնդում եք, որ Գործատուն չի հետևել MWO-ին. Սկսած _____		մինչև _____
22. Աշխատողի աշխատանքի անվանումը/պաշտոնի նկարագրությունը (այսինքն՝ վարորդ, խոհարար, դռնապան).		
23. Ա. Նշեք ժամավճարը, որը վճարել են Աշխատակցին 21-րդ հարցում նշված պահանջի ժամանակահատվածում՝ \$ _____ B. Ընտրեք աշխատավարձի տեսակը (նշեք բոլոր կիրառելի տարբերակները). <input type="checkbox"/> Ժամային դրույքաչափ <input type="checkbox"/> Առաջադրանք <input type="checkbox"/> Գործավարձ <input type="checkbox"/> Վաճառքի վրա հիմնված <input type="checkbox"/> Այլ, մանրամասն բացատրեք.		



ՆՎԱԶԱԳՈՒՅՆ ԱՇԽԱՏԱՎԱՐՁԻ ՀՐԱՄԱՆԱԳՐԻ (MINIMUM WAGE ORDINANCE, MWO) ԲՈՂՈՔԻ ԸՆԴՈՒՆՄԱՆ ՁԵՎ

Հետաքննության ընթացքում Աշխատավարձի ստանդարտների գրասենյակը (Office of Wage Standards) կպահպանի զաղտնիությունը՝ կիրառելի օրենսդրությամբ թույլատրված չափով: Ձեր անունը և կոնտակտային տվյալները տրամադրելը կարագացնի Ձեր հետաքննությունը:



24. Ինչպե՞ս են Ձեզ վճարել աշխատավարձերը: Չեկ Կանխիկ Ե՛վ չեկ, և՛ կանխիկ Այլ, նշեք.

25. Որքա՞ն և որքա՞ն հաճախ է վարձատրվել Աշխատակիցը:
 Օրական, \$ _____ Շաբաթական, \$ _____ Երկու շաբաթը մեկ, \$ _____ Կիսամյա, \$ _____ Ամսական, \$ _____
 Հի վարձատրվել Այլ, մանրամասն բացատրեք.

26. Ա. Արդյո՞ք Աշխատակիցն աշխատել է առնվազն 30 օր՝ Նույն Գործատուի մոտ աշխատանքի մեկնարկից հետո մեկ տարվա ընթացքում:
 Այո Ոչ, հայցվորը ենթակա չէ քաղաքի վճարովի հիվանդության արձակուրդի:
 B. Աշխատանքի մեկնարկից անցե՞լ է առնվազն 90 օր:
 Այո Ոչ, հայցվորը ենթակա չէ քաղաքի վճարովի հիվանդության արձակուրդի:
 C. Ինչպե՞ս է աշխատողին տրամադրվում վճարովի հիվանդության արձակուրդը:
 Յուրաքանչյուր նպաստային տարվա սկիզբ Կուտակման եղանակ Զգիտեմ Ոչ մեկը
 D. Նշեք տարեկան հիվանդության ժամերի թիվը, որը ստանում է աշխատողը: _____ ժամեր
 E. Եթե Աշխատակիցին հասանելի է վճարովի հանգստի որևէ այլ ժամանակ (արձակուրդ, PTO, լողացող արձակուրդ, արձակուրդ, անձնական օր և այլն), նշեք այն ժամերի ընդհանուր թիվը, որը Աշխատակիցը ստանում է տարեկան, _____ ժամեր

ԲԱԺԻՆ IV. ԱՇԽԱՏԱՆՔԱՅԻՆ ԺԱՄԵՐ

27. Արդյո՞ք Աշխատակիցն ունի կանոնավոր աշխատանքային գրաֆիկ ամեն շաբաթ:
 Այո, անցեք 28-րդ հարցին: Ոչ, անցեք 29-րդ հարցին:

28. Սովորական աշխատանքային ժամեր.
 A. Աշխատակիցը շաբաթական միջինում քանի՞ ժամ է աշխատում:
 B. Խնդրում ենք ստորև լավագույնս նկարագրել Աշխատողի աշխատանքային ժամերն ու օրերը:

Շաբաթվա օրինակ	Մտնելու ժամը	Հեռանալու ժամը	Աշխատած ժամեր (հանեք ոչ աշխատանքային ժամերը)
Օր 1			
Օր 2			
Օր 3			
Օր 4			
Օր 5			
Օր 6			
Օր 7			

29. Անկանոն աշխատանքային ժամեր. խնդրում ենք մանրամասն բացատրել և լրացնել ստորև բերված աղյուսակը: Անհրաժեշտության դեպքում կցեք առանձին թերթեր:

Հայցի ժամկետը		Աշխատած ժամեր	Ժամային դրույքաչափ	Վաճառքի վրա հիմնված վճար	Առաջարկանքի համար վճարում/գործավարձ	Ենթագումար
Մեկնարկի	Ավարտի ամսաթիվը					

30. Աշխատակցին վճարվե՞լ է [քաղաքի աշխարհագրական սահմաններում աշխատած](#) բոլոր ժամերի համար:
 Այո Ոչ, բացատրեք.

31. Արդյո՞ք աշխատողը որևէ փաստաթուղթ ունի հայցը հիմնավորելու համար: Խնդրում ենք ընտրել բոլոր կիրառելի տարբերակները և առկայության դեպքում կցել պատճենները:
 Աշխատանքային ժամանակացույցի տվյալներ Վճարման անդորրագրերի պատճենները Չեղարկված չեկեր
 Գործատուի հիվանդ ժամանակի քաղաքականության պատճենը Այլ, նշեք.

32. Լրացուցիչ մեկնաբանություններ

ԲԱԺԻՆ V. ԱՏՈՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

Կալիֆորնիա նահանգի օրենքներով սուտ մատնության համար պատժի տակ են հայտարարում են, որ իմ տրամադրած տեղեկատվությունը համապատասխանում է իմ գիտելիքներին:

Ստորագրություն _____ Անուն _____ Ամսաթիվ _____