

Krum Independent School District
809 E. McCart Krum, Texas 76249

(940)482-6000

FAX (940) 482-3929

Sick Leave Bank

MEMBRESÍA SOLICITUD DE

Para inscribirse, los empleados deben llevar esta solicitud a la oficina comercial. De acuerdo con la Sección II A2, actuales y nuevos empleados contratados antes de la apertura de la escuela, pueden inscribirse del 1 de agosto hasta el 15 de septiembre.

Cada empleado es responsable de leer y comprender la por Enfermedad Licencias Policy aprobado por Thcorreo de KISD Junta Directiva Cada empleado es responsable de completar y enviar las solicitudes de Días forma a la ofi de negociocina antes de que él / ella puede ser considerada por el comité.

Fecha

Número de seguro social

Apellido

Nombre

Segundo inicial

Dirección postal

la casa Teléfono de

Campus

Posición / Asignación

Longitud de Tiempo Empleado por KISD _____

años y mese

Autorización

Por la presente autorizo a la Central Oficina Para asignar dos de mis días personales locales al Banco de Licencias por Enfermedad de KISD. Se deducirá de este año vacaciones locales y un día de las vacaciones siguientes del año locales.

del solicitante Firma

Fecha

☐ Declinó ser miembro en el KISD Banco de Enfermedad.

Firma Letra de

impresión Nombre en

Fecha

