

## FORMULARIO DE RECONOCIMIENTO MANUAL DEL EMPLEADO (COPIA DEL EMPLEADOR)

El Manual Manual del Empleado y de Salud y Seguridad describe información importante sobre / BCE Especialidades de Eklund (no sindicalizados), y entiendo que debo consultar con mi supervisor, un Vicepresidente o el Presidente con respecto a cualquier pregunta no contestada en el manual. He entrado en mi relación laboral con la Eklund / BCE Especialidades voluntaria y reconoce que no existe una longitud especificada del empleo. En consecuencia, ya sea de Eklund / BCE Especialidades o puedo terminar la relación a voluntad, con o sin causa, en cualquier momento, siempre y cuando no hay una violación de la ley federal o estatal aplicable.

Dado que la información, las políticas y los beneficios que se describen en el manual son necesariamente sujetas a cambio, reconozco que se pueden realizar revisiones al manual, con excepción de la política de Eklund / BCE Especialidades (no sindicalizados) de empleo a voluntad. Todos estos cambios generalmente se comunican a través de avisos oficiales, y entiendo que la información revisada puede suplantar, modificar o eliminar las políticas existentes. Sólo el Presidente del BCE / Especialidades de Eklund tiene la capacidad de adoptar cualquier revisión de las políticas en este manual.

Reconozco esta copia del Manual del Empleado fue traducido usando la aplicación Google Translate. La traducción puede no ser exacta y en algunos casos puede incluir lenguaje incorrecto. Eklunds / BCE Especialidades no garantiza la exactitud de cualquier información traducida por esta aplicación. Me voy a referir a la versión en Inglés con fines de aclaración de cualquier política establecida en este manual.

Además, reconozco que este manual no es un contrato de trabajo, ni un documento legal. He recibido el manual y entiendo que es mi responsabilidad leer y cumplir con las políticas contenidas en este manual y todas las revisiones hechas a la misma.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

\_\_\_\_\_  
fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del empleado (a máquina o letra de molde)

### ***COPIA DEL EMPLEADOR: Por favor firme este formulario y entregarlo a los Recursos Humanos.***

The Employee Handbook and Health and Safety Manual describes important information about Eklund's/BCE Specialties (non-union), and I understand that I should consult my supervisor, a Vice President or the President regarding any questions not answered in the handbook. I have entered into my employment relationship with Eklund's/BCE Specialties voluntarily and acknowledge that there is no specified length of employment. Accordingly, either Eklund's/BCE Specialties or I can terminate the relationship at will, with or without cause, at any time, so long as there is no violation of applicable federal or state law.

Since the information, policies, and benefits described in the handbook are necessarily subject to change, I acknowledge that revisions to the handbook may occur, except to Eklund's/BCE Specialties (non-union) policy of employment-at-will. All such changes will generally be communicated through official notices, and I understand that revised information may supersede, modify, or eliminate existing policies. Only the President of Eklund's/BCE Specialties has the ability to adopt any revisions to the policies in this handbook.

I acknowledge this copy of the Employee Handbook was translated using the application Google translate. The translation may not be exact and in some cases may include incorrect language. Eklunds/BCE Specialties does not warrant the accuracy of any information translated by this application. I will refer to the English version for clarification purposes of any policy stated in this handbook.

Furthermore, I acknowledge that this handbook is neither a contract of employment nor a legal document. I have received the handbook, and I understand that it is my responsibility to read and comply with the policies contained in this handbook and any revisions made to it.

\_\_\_\_\_  
Employee's Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Employee's Name (Typed or Printed)

***EMPLOYER COPY: Please sign this form and turn in to Human Resources.***